

IM BRENNPUNKT

Karin Podolak



Gesundheit ist das beste Investment

Viele Menschen machen sich (durchaus zu Recht) Sorgen um ihr Erspartes, die Zukunft des Euros und ihre Pension, verbringen viel Zeit damit Anlagemodelle, Versicherungsvarianten, Bankkonditionen zu überprüfen.

Hand aufs Herz: Checken Sie ebenso gewissenhaft Ihren Gesundheitsstatus? Eine vor kurzem veröffentlichte Studie der Donau-Universität Krems hat zu Tage gebracht, dass wir Österreicher rund 1,5 Jahre weniger bei guter Gesundheit verbringen als der europäische Durchschnitt. Das müsste gerade in einem Land auf medizinischem Top-Level nicht sein!

Ein wesentlicher Grund: Vorsorgemaßnahmen werden immer noch zu wenig in Anspruch genommen.

Ein aktuelles Modell der SVA sieht etwa vor, Versicherten, die ihre individuellen Gesundheitsziele erreichen, eine Reduktion des Selbstbehaltes zu gewähren. Ein doppelter Vorteil also.

Nehmen Sie sich daher Zeit für Vorsorgeuntersuchungen, bewusste Ernährung und regelmäßige Bewegung. Keine schlechte Investition. Eigentlich die beste.

Das GESUND & FAMILIE gestalten Dr. med. Wolfgang Exel, Karin Podolak, Eva Rohrer, Karin Rohrer-Schausberger, Dr. Eva Greil-Schähs, Mag. Monika Kotasek-Rissel, Claudia Lang. E-Mail-Adresse: gesund@kronenzeitung.at Wissenschaftliche Beratung: Prof. Dr. Michael Kunze. Layout: Gisela Bilcsik, Jasmin Böhm. Anzeigen: Karin Ulrich, Sandra Robl, BA, Tel: 01/36000-3821.

„Ich geh jetzt Rasen mähen...“

Keine lästige Pflicht mehr für Herrn Schuchner seit er die neue Schulterkopf-Prothese bekommen hat

Von Karin Podolak

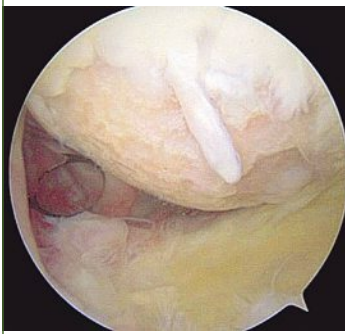


Bild 1 zeigt eine Schulter mit Früharthrose, Bild 2 eine Aufnahme des Gelenkkopfes während der Operation. Bild 3: Schulterprothesen-Flächenersatz („Partial Eclipse“).

„Ich komm' grad aus dem Garten. Acht Meter Holz hab' ich schon zu Brennholz gespalten und am Nachmittag geh' ich Rasenmähen“. Ein ganz schönes Tagespensum für einen 70-Jährigen. Aber bei Ivan Schuchner ist diese Art der Freizeitgestaltung überhaupt etwas Besonderes. Denn noch vor etwa zwei Jahren konnte der gebürtige Ungar, der als Kleinkind nach Wien kam, seinen rechten Arm höchstens noch bis zur Brust heben und das nur unter Schmerzen. Ganz zu schweigen davon, mit einer Axt auszuholen...

„Davor hatte ich schon etwa ein Jahr lang Beschwerden in der Schulter. Zunächst beim Heben, Arbeiten über Kopf waren gar nicht mehr möglich, auch nicht Wäsche aufhängen. Dann wurde der Arm immer schwächer. Also ließ ich das Problem untersuchen“, berichtet Herr Schuchner. Es ergab sich ein Knorpeldefekt im Schultergelenk, beginnende Arthrose war festzustellen. „Mein Glück“, so der Patient „dass ich zu gut informierten Spezialisten im Krankenhaus der Barmherzigen Schwestern kam.“ Denn solche Probleme sind oft schwer zu diagnostizieren und auf Röntgenbildern kaum zu erkennen. Meist wird daher erst so spät eingegriffen, dass die Schäden schon weit fortgeschritten sind, wie sich dann oft bei weiterführender Diagnostik mit einer Spiegelung herausstellt. Auch bei Herrn Schuchner zeigten sich Abnützungsercheinungen durch Arthrose. Nach einigen Gesprächen war klar, dass für ihn eine neuartige Schulterprothese in Frage kam. Prim. Werner Anderl, Vorstand der Orthopädie am KH der Barmherzigen Schwestern in Wien, der die Prothese selbst entwickelt hat: „Hier gibt es unterschiedliche Methoden, je nach vor-

liegendem Abnutzungsgrad. Bei diesem Patienten war es möglich, ein neues Verfahren anzuwenden, das ohne große Schnitte auskommt und arthroskopisch, also mittels ‚Schlüssellochchirurgie‘, durchgeführt wird. Danach sind weder das Tragen einer Schlinge noch von Verbänden vonnöten, auch keine Ruhigstellung. Im Gegenteil sollte rasch mit Physiotherapie begonnen werden. Herr Schuchner blieb eine Nacht bei uns zur Beobachtung, immer öfter lässt sich so eine Operation aber auch ambulant durchführen.“

lungsmethoden musste viel Knorpelmaterial entfernt und offen operiert werden. Der Aktionsradius der Schulter blieb eingeschränkt, die zehnjährige Haltbarkeit des Materials erforderte oft Folgeeingriffe. Mit der „Partial-Eclipse-Prothese“ wird nur mehr die Oberfläche des Kopfes ausgetauscht.

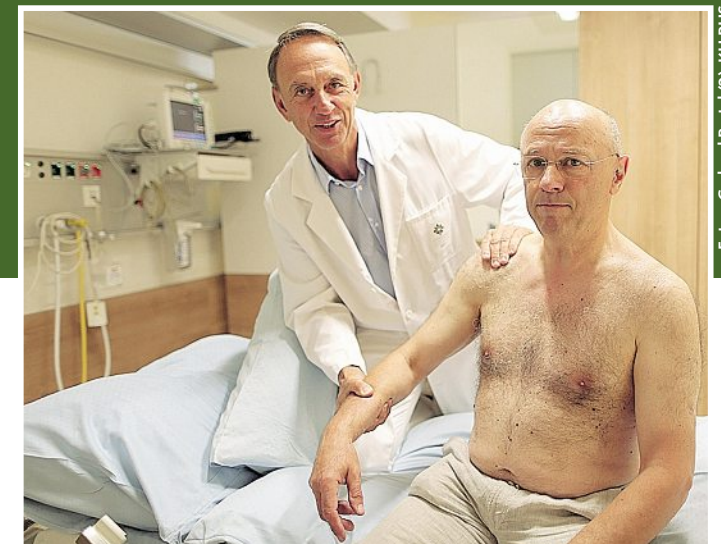
Patienten berichten

Schulterarthrose

INFO Arthroskopischer Humeruskopfersatz/Schulterprothese

Knorpelschäden am sogenannten Humerusgelenk, einem Teil des Oberarmgelenkes an der Schulter, sind eine häufige Ursache für Schmerzen. Bei jüngeren Patienten bis zur Lebensmitte betrifft dies oft (Extrem-)Sportler, auch Verletzungen und Abnutzung kommen als Ursachen in Frage. Bei den bisherigen Behand-

lungsmethoden musste viel Knorpelmaterial entfernt und offen operiert werden. Der Aktionsradius der Schulter blieb eingeschränkt, die zehnjährige Haltbarkeit des Materials erforderte oft Folgeeingriffe. Mit der „Partial-Eclipse-Prothese“ wird nur mehr die Oberfläche des Kopfes ausgetauscht.



Ivan Schucher (70) mit seinem Arzt Prim. Werner Anderl bei der Nachuntersuchung und sichtlich schmerzfrei (links)

liegendem Abnutzungsgrad. Bei diesem Patienten war es möglich, ein neues Verfahren anzuwenden, das ohne große Schnitte auskommt und arthroskopisch, also mittels ‚Schlüssellochchirurgie‘, durchgeführt wird. Danach sind weder das Tragen einer Schlinge

noch von Verbänden vonnöten, auch keine Ruhigstellung. Im Gegenteil sollte rasch mit Physiotherapie begonnen werden. Herr Schuchner blieb eine Nacht bei uns zur Beobachtung, immer öfter lässt sich so eine Operation aber auch ambulant durchführen.“


Erforderlich sind Spezialinstrumente, zwei Spezialisten operieren gleichzeitig. Im Gegensatz zu herkömmlichen Eingriffen zu Schulterprothesen muss der Gelenkkopf nicht abgeschnitten, die Muskulatur nicht durchtrennt werden.

Der ehemalige Programmierer war eben immer schon ein Pionier. Lange bevor der Gebrauch von Computern im Alltag üblich war („Wir haben noch mit Lochkarten gearbeitet“), erstellte er schon komplizierte Programme für ein internationales IT-Unternehmen. Die dabei erforderliche Detailgenauigkeit kam ihm dann auch beim täglichen Üben zugute. Denn die Operation ist nur ein Teil der Behandlung.

„Ich möchte allen Betroffe-

nen ans Herz legen, konsequent zu üben! Der Patient muss bei seiner Genesung aktiv mitarbeiten: Zunächst absolvierte ich die Trainingseinheiten mit der Physiotherapeutin, dann dreimal täglich zu Hause. Die erste Übung bestand nur einmal in Dehnen, immer mehr, immer weiter. In kleinen Schritten wurde mein Bewegungsradius immer besser. Sehen Sie nur.“ (Schwingt die Arme lachend über den Kopf.)

Wandern, Radfahren („vom Brenner nach Trient, in vier Tagen 220 km“) und Hausarbeit halten den Junggebliebenen in Schwung. Seine jüngere Frau ist noch berufstätig, da möchte er sie entlasten. Mit seiner neuen Schulter gelingt ihm das besser den je.




ALLE 12 STUNDEN ANWENDEN UND SCHMERZEN LINDERN!

Voltadol® Forte Schmerzgel ist stark konzentriert, so dass man es nur alle 12 Stunden auftragen muss.

- ✓ Bei Schmerzen der Muskeln und Gelenke
- ✓ Schmerzlindernd und entzündungshemmend
- ✓ Leicht zu öffnende Verschlusskappe

NEU: 150 g
PREISWERTE VORTEILSPACKUNG



Anzeige NOVARTIS Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker. Wirkstoff: Diclofenac. BG:IVOL-15004

Fotos: Gerhard Bartel (2), KH BfHS