



## Kniegelenksarthrose

Erkennen - Behandeln - Vorbeugen

Für die Entstehung einer Kniegelenksarthrose gibt es zahlreiche Ursachen, die jedoch nicht immer fassbar sind. Die meisten Gonarthrosen sind „idiopathisch“, in anderen Fällen lässt sich das Entstehen des Krankheitsbildes auf konkrete Gelenkbelastungen zurückführen. Dazu zählen Frakturen, Luxationen, nicht behandelte Meniskusrisse, Gelenkchondromatose, Entzündungen, vor allem die PCP, neurogene Arthropathien sowie die häufig vorkommende Gelenkfehlbelastung durch X- oder O-Beine, die sich mit zunehmendem Lebensalter durch Bänderlockerung verstärkt.

Jahrelange Fehl- und Überbelastung des Gelenks durch falsche Technik in Beruf oder Sport, eine vorwiegend stehende Tätigkeit oder Übergewicht können im Laufe der Jahrzehnte ebenso eine Kniegelenksarthrose nach sich ziehen wie außerhalb des Kniegelenks gelegene Ursachen. So kann eine Schuppenflechte über die Psoriasis-Arthritis ebenso zur Kniegelenksarthrose führen wie eine chronische Säurebelastung der Gelenke im Rahmen von harnsaurer Diathese und Gicht.

Ab dem 70. Lebensjahr lassen sich bei fast jedem Menschen arthrotische Gelenkveränderungen feststellen, und zwar ohne zusätzliche Gelenkbelastung. Das „Alter“ als Krankheitsursache? Eine gewisse Knorpel- und Knochenabnutzung ist in der zweiten Lebenshälfte durchaus „physiologisch“. Altern ist ein Vorgang, der untrennbar mit degenerativen Prozessen verbunden ist. Die Gewebedurchsaftung reduziert sich. Im Gelenkspalt nimmt die Bildung von Synovialflüssigkeit ab, die beiden Knorpelschichten von Kopf und Pfanne reiben härter auf einander, Auffaserungsprozesse nehmen ihren Lauf. Das macht eine mehrgleisige Therapie erforderlich, denn der Knorpel ist so gut durchsftet und ernährt wie der „restliche“ Mensch. Der Zustand eines Gelenks kann nicht isoliert vom Gesamtorganismus betrachtet und therapiert werden.

### **Symptomatik des arthrotischen Knies**

Im Anfangsstadium macht eine Kniegelenksarthrose nur gelegentlich Beschwerden. Typisch sind Anlaufschmerz und Belastungsschmerz. Mit Anlaufschmerz bezeichnet man die Schmerzen, die beim Aufstehen nach einer Ruhepause auftreten. Sie sind besonders am Morgen bei den ersten Bewegungen des Tages zu spüren. Der Anlaufschmerz legt sich nach einer Weile und wird von einer relativ schmerzfreien Phase abgelöst. Je nach Schweregrad der Erkrankung kommt es nach einer kürzeren oder längeren Weile zum Belastungsschmerz, der als Folge der längeren Gelenkbeanspruchung auftritt. Die Leistungsfähigkeit des Gelenks ist erschöpft, die Produktion der Synovialflüssigkeit reicht nicht mehr aus, um Kopf und Pfanne noch länger und ausreichend zu „schmieren“. Der Belastungsschmerz tritt irgendwann im Laufe des Tages auf. Dann ist es gut, wenn man sich für eine Weile hinsetzt, um dem Kniegelenk etwas Erholung zu gönnen.

Bei der fortgeschrittenen Kniegelenksarthrose werden die Beschwerden chronisch. Es gibt kaum noch schmerzfreie Phasen, was für die Betroffenen eine große physische und psychische Belastung darstellt. Das Gelenk wird sehr wetterfühliger, versteift zusehends und ist in seinem Bewegungsumfang deutlich limitiert, was zu Fehlhaltung und Muskelverkürzung führt. Durch die Schonung schrumpft die Muskulatur des Oberschenkels. Später kommt es zur Entwicklung der „gereizten“ Arthrose mit Gelenkschwellung und Gelenkerguss durch die chronisch-rezidivierend entzündete Gelenkinnenhaut. Der arthrotische Prozess wird arthritisch, die Degeneration kippt in die Entzündlichkeit. Die Reizschübe treten zunächst selten auf, kommen dann aber immer häufiger. Das Kniegelenk braucht länger, um sich zu erholen. Die reizfreien Intervalle verkürzen sich, die Belastungssensibilität nimmt zu. Treppensteigen und bergab gehen löst Schmerzen aus und das Kniegelenk scheint dem Patienten unsicher. Das Spätstadium einer Arthrose ist meist nur noch durch den Einsatz eines künstlichen Kniegelenks zu „behandeln“. Operative Eingriffe können eine drohende oder zunehmende arthropathische Gelenkdeformierung verhindern, dienen der Schmerzbekämpfung und stellen die Gebrauchsfähigkeit des Gelenks wieder her. Der prothetische Gelenkersatz erfordert jedoch große Eingriffe und ist nicht unproblematisch. Implantatlockerungen sind dank verbesserter Operationstechniken zwar deutlich seltener als früher, kommen jedoch immer wieder vor.



## Kniesgelenksarthrose / Seite 2

Eine arthrotische Gelenkerkrankung lässt sich nicht heilen im Sinne einer vollständigen restitutio ad integrum. Jedoch können Patienten den degenerativen Prozess viele Jahre aufhalten, wenn sie von Anfang an konsequent entgegengesteuern. Auf diesem Weg bietet die Naturheilkunde zahlreiche Hilfen:

### Homöopathisches Spezifikum bei Arthrosen

Seit über vier Jahrzehnten hat Steierl-Pharma ein Präparat im Programm, das mittlerweile als ein Standardmedikament der homöopathischen Arthrosetherapie gilt: **Steirocall® N**. Dieses Spezifikum für Knochen-, Knorpel- und Gelenkerkrankungen enthält sieben homöopathische Einzelwirkstoffe als Dilution in der D6 oder D12:

*Acidum silicicum* chronische Erkrankungen der Knochen und Gelenke, Gewebsschwäche im Bandapparat der Knochen und Gelenke, Wachstumsstörungen, Rheuma und Gicht, Schmerzen in Gelenken, langsame Frakturheilung

*Calcium carbonicum Hahnemanni* Kalkstoffwechselstörungen, rheumaartige Schmerzen, Schwellung der Gelenke, Morbus Scheuermann, Osteoporose, Arthrosis deformans, Gelenkentzündungen

*Calcium phosphoricum* Wirbelsäulenerkrankungen, Neigung zu Gelenkrheuma, Muskelrheumatismus, schlechte Frakturheilung, Osteoporose, Rachitis, Osteomyelitis

*Alchemilla vulgaris* volksmedizinisch bei Brüchen im jungen Lebensalter und bei akuten Entzündungen; diskutiert wird ein Schutz des Gewebes vor proteolytischen Enzymen



Bild:  
*Alchemilla vulgaris* (Frauenmantel)

*Equisetum arvense* Wirkung über das Prinzip der Stoffwechselreinigung, senkt die Harnsäure und übt eine festigende Wirkung auf die Gewebe aus; rheumatische Erkrankungen, Gicht

*Ilex aquifolium* entzündliche Prozesse, rheumatische Augenentzündungen

*Symphytum* Knochen- und Knochenhautveränderungen, Verletzungsfolgen im Stütz- und Bewegungsapparat, zur Anregung der Kallusbildung, volksmedizinisch bei Rheuma

Bei der Verordnung von Steirocall® N empfiehlt sich die Kombination mit dem Vitaminpräparat Steirovit®. Das darin, neben Vitamin B<sub>1</sub> und B<sub>12</sub>, enthaltene Vitamin E vermindert die Bildung der Entzündungsstoffe aus Arachidonsäure, die in vielen Nahrungsmitteln enthalten ist. Arachidonsäure erhöht die Entzündungsneigung und verschlimmert Gelenkentzündungen. Ihr Spiegel sollte daher möglichst weit unten gehalten werden.

Gut bewährt hat sich eine Dosierung von 3 x täglich 30 – 50 Tropfen Steirocall® N und 1 x täglich 20 Tropfen Steirovit®. Eine initiale Einnahmedauer von einem Viertel- bis halben Jahr ist empfehlenswert. Später sollte die Therapie kurmäßig, z.B. im Intervall 3 Monate Einnahme - 2 Wochen Aussetzen fortgeführt werden - zur Therapie von Abnutzungserscheinungen des Gelenkknorpels sollte Steirocall® N als Dauermedikation eingenommen werden



Kniegelenksarthrose / Seite 3

## **Entsäuerung**

Die meisten Patienten mit Arthrose weisen bei der HLB- oder Dunkelfelduntersuchung deutliche Übersäuerungszeichen auf. Harnsäure wird bei Überschreitung der Löslichkeitsgrenze vorwiegend im Knorpel abgelagert. Knorpel zählt zu den bradytrophischen Geweben, hat einen verlangsamten Stoffwechsel und wird daher vom Organismus gern als „Mülldeponie“ benutzt. Jede Arthrosetherapie braucht eine adjuvante Entsäuerung. Patienten mit Gelenksbeschwerden sollten außerdem darauf achten, dass sie genügend Zink zu sich nehmen.

## **Blutegelbehandlung**

Nicht erst seit der einschlägigen Studie der Carl und Veronica-Carstens-Stiftung ist bekannt, dass Blutegel eine ausgesprochen lindernde Wirkung auf arthrotische Schmerzen besitzen. Man setzt bis zu sechs medizinische Blutegel (*Hirudo medicinalis*) um das Gelenk herum. Die Tiere saugen etwa 30 – 60 Minuten und fallen danach von selbst ab. Die Wunden bluten noch eine kleine Weile nach. Etwa 80 Prozent der Patienten berichten über eine deutliche und nachhaltige Schmerzlinderung, die vermutlich auf die lokale und massive Entgiftung und die spezifischen vom Blutegel in den Gelenkbereich applizierten Stoffe zurückzuführen ist. Noch ein halbes Jahr nach einer Blutegelbehandlung ist die Funktionsfähigkeit des Gelenks bei vielen Patienten verbessert und der Schmerz immer noch deutlich geringer. Die Blutegelbehandlung bei Kniegelenksarthrose ist zugegebenermaßen nichts für zartbesaitete Gemüter. Aufgeschlossene und experimentierfreudige Patienten wissen die Vorteile aber durchaus zu schätzen!

## **Gelenkwickel aus Heilerde**

Gut bewährt haben sich bei gereizter Arthrose wie auch im beschwerdefreien Intervall regelmäßige Heilerdepackungen. Sie sind recht einfach zuzubereiten: Man rührt einen streichfähigen Brei aus Heilerde und Kamillentee an. Wichtig: Bei akuten Schmerzen stellt man den Kamillentee vorher in den Kühlschrank und lässt ihn kräftig abkühlen. Im beschwerdefreien Intervall verwendet man warmen Kamillentee. Der Heilerdebrei wird anschließend fingerdick auf das betroffene Gelenk aufgetragen und mit einem feuchten Tuch bedeckt. Anschließend legt man ein trockenes Tuch um das Gelenk. Während der Trocknungszeit, die etwa 1 bis 2 Stunden dauert, entfaltet sich die Heilwirkung. Man macht den Wickel am besten dann, wenn man längere Zeit sitzen oder liegen kann, z. B. auch über Nacht. Ist der Brei trocken geworden und bröckelt ab, wird er wieder abgewaschen.

Einige Verhaltenstipps, die das arthrotische Gelenk schonen und die Knorpelbesaftung anregen:

- Beim Sitzen Beine ausstrecken, dann wird die Kniescheibe weniger an den Knorpel gepresst.
- Vor jedem Aufstehen das Kniegelenk einige Male ohne Belastung durchbewegen. Gelenkschmiere kann sich bilden und der Anlaufschmerz wird verhindert oder zumindest reduziert.
- Keine schweren Sachen tragen
- Schuhe sollten bequem und breit sein, viel Halt geben, federnde Sohlen und niedrige Absätze haben. Manche Patienten berichten über eine starke Entlastung im Kniegelenk, wenn der Absatz niedriger ist als die Sohle.
- Senk-, Spreiz- und Plattfüße durch Einlagen ausgleichen
- Der Arthrosepatient sollte etwas tun, wovon man Hypotoniepatienten abrät: Wann immer möglich, einen Fahrstuhl und *nicht* die Treppe benutzen!
- Jede Stunde eine fünf- bis zehnminütige Sitzpause einlegen
- Beim Aufstehen aus einem Stuhl oder Sessel sich mit den Armen abstützen



## Kniegelenksarthrose / Seite 4

- Nicht knien. Wer an Kniegelenksarthrose leidet, darf in der Kirche ruhig mit gutem Gewissen sitzen bleiben!
- Einen Gehstock benutzen, um das arthrotische Knie zu entlasten
- Auf eine ausreichende Trinkmenge achten

Wer sich weitergehend über Kniegelenksarthrose und nicht nur ihre schulmedizinischen, sondern auch natur- und erfahrungsheilkundlichen Behandlungsmöglichkeiten informieren möchte, bekommt auf der Homepage des Deutschen Arthroseforums zahlreiche wertvolle Anregungen.

Autor: Margret Rupprecht

**Zusammensetzung:** 100 ml enthalten: Arzneilich wirksame Bestandteile nach Art und Menge: Acidum silicicum (Kieselsäure) Dil. D12 14 ml, Achemilla vulgaris (Frauenmantel) Dil. D6 6 ml, Calcium carbonicum Hahnemanni (Austernschalenkalk) Dil. D12 14 ml, Calcium phosphoricum (Calciumhydrogenphosphat) Dil. D12 14 ml, Equisetum arvense (Ackerschachtelhalm) Dil. D6 10 ml, Ilex aquifolium (Stechpalme) Dil. D6 10 ml, Symphytum (Beinwell) Dil. D 6 10 ml. Sonstiger Bestandteil: Gereinigtes Wasser.  
**Anwendungsgebiete:** Arthrosen aller Gelenke, Bandscheibenschäden, schlechte Kallusbildung, Osteoporose, degenerative Prozesse im Bereich der Wirbelsäule wie Osteochondrosen, Spondylochondrosen, Spondylarthrosen. **Vorsichtsmaßnahmen für die Anwendung und Warnhinweise:** Enthält 38,5 Vol.-% Alkohol. Bei Beachtung der Dosierungsanleitung werden bei jeder Einnahme (50 Tropfen) bis zu 0,6 g Alkohol zugeführt. Ein gesundheitliches Risiko besteht u. a. bei Leberkranken, Alkoholkranken, Epileptikern, Hirngeschädigten, Schwangeren und Kindern. Die Wirkung anderer Arzneimittel kann beeinträchtigt oder verstärkt werden. **Nebenwirkungen:** Keine bekannt. Hinweis: Bei der Einnahme eines homöopathischen Arzneimittels können sich die vorhandenen Beschwerden vorübergehend verschlimmern (Erstverschlimmerung). **Darreichungsform, Packungsgrößen, Preise und Pharmazentralnummern:** Lösung zum Einnehmen, 100 ml, € 13,50 (empf. AVP inkl. MwSt.) PZN 1559815; 500 ml, € 49,80 (empf. AVP inkl. MwSt.), PZN 1559809.

### Weitere Informationen:

Sonderdruck(e)       Flyer       Patienten-Ratgeber

**Steierl-  
Pharma GmbH**

Mühlfelder Str. 48  
82211 Herrsching

Telefon: 0 81 52 / 93 22 -0  
Telefax: 0 81 52 / 93 22 44

Internet: [www.steierl.de](http://www.steierl.de)  
eMail: [info@steierl.de](mailto:info@steierl.de)

Sie erreichen uns gebührenfrei auch unter der Rufnummer 0800 - 933 0 933.