

Zeitschrift: Physiotherapeut : Zeitschrift des Schweizerischen
Physiotherapeutenverbandes = Physiothérapeute : bulletin de la
Fédération Suisse des Physiothérapeutes = Fisioterapista : bollettino
della Federazione Svizzera dei Fisioterapisti

Herausgeber: Schweizerischer Physiotherapeuten-Verband

Band: 22 (1986)

Heft: 5

Artikel: Warum künstliche Hüftgelenke zu reden geben

Autor: Suter, Ruedi

DOI: <https://doi.org/10.5169/seals-930208>

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. [Siehe Rechtliche Hinweise.](#)

Conditions d'utilisation

L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. [Voir Informations légales.](#)

Terms of use

The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. [See Legal notice.](#)

Download PDF: 05.05.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, <https://www.e-periodica.ch>

Warum künstliche Hüftgelenke zu reden geben

Internationaler Ärztekongress in Rheinfelden (AG)
Ruedi Suter, Basel

Mit der Überalterung der Bevölkerung nimmt auch die Zahl der Hüftgelenkoperationen zu. Dabei sind keineswegs alle neu entwickelten Hüftgelenkprothesen so unproblematisch, wie in der Presse häufig behauptet wird. Zudem ist die Ausbildung junger Hüftchirurgen gefährdet: Es fehlen die Übungsmöglichkeiten. Dies war an den 8. Internationalen Fortbildungstagen für Angiologie und Rheumatologie in Rheinfelden (AG) zu erfahren.

«Wenn einer eine neue Hüftprothese entwickelt, will er dies manchmal, noch bevor überhaupt ein Jahresresultat vorliegt, so rasch als möglich publizieren – damit ihm ja kein anderer zuvorkommt. Da hört die Gemütlichkeit auf, geht es doch bei solchen Entwicklungen um Produkte, die nicht genügend seriös abgesichert sind.»

Der Bieler Professor und Hüftchirurg Robert Schneider verurteilte an der von über 130 Ärzten vom In- und Ausland besuchten 8. Fortbildungstagung für Angiologie und Rheumatologie im aargauischen Rheinfelden nicht nur «die wilde Blüten treibenden Profilneurosen gewisser Autoren», die neue Prothesenmodelle und ihre entsprechenden Technologien als eine bewährte Sache hinstellen würden, er kritisierte auch einen Teil der Presse, die mit voreiligen Veröffentlichungen wohl neuer, aber nicht ausgereifter Hüftprothesen das häufig ohnehin gespannte Verhältnis Patient–Arzt noch verstärken würde. «Immer wieder kommen Patienten mit vielversprechenden Artikeln zu mir. Bis ich sie dann aufgeklärt habe, dass die beschriebene Technik noch zu wenig erprobt sei, muss ich manchmal sehr viel Zeit aufwenden.»

Totalprothesen sind gefragt

Die vor allem durch mechanischen Verschleiss entstehenden Hüftgelenkserkrankungen (Coxarthrosen) nehmen mit der Überalterung der Bevölkerung auch in der Schweiz zu. Der Leiter des schweizerischen Kongressteils, Pierre Menet, Medizinischer Direktor der Solbadklinik Rheinfelden, hat den international bekannten Professor Robert Schneider zu einem Vortrag über den heuti-

gen Stand der operativen Behandlung der Coxarthrose gebeten, «weil eine fundierte und erfahrungsbezogene Standortbestimmung heute mehr denn je von Bedeutung ist».

Eine auf Grund von Abnützungsvorgängen sich entwickelnde Hüftgelenksveränderung kann verschiedene Ursachen aufweisen. Sie entsteht durch Degenerations- und Abbauprozesse von Knorpel und Knochen. Man wird in seiner Bewegungsfreiheit behindert, jeder Schritt schmerzt, der Griff zu Medikamenten drängt sich auf.

Bei körperlich anstrengenden Berufen tritt relativ rasch eine Teilarbeitsunfähigkeit auf und am Schluss, wenn die herkömmlichen konservativen Heilmethoden wie Bewegungstherapie, Massagen, Bäder oder die medikamentösen Therapien nicht mehr genügend helfen, wird die Operation nötig. Hier hat nun der Spezialist zwischen verschiedenen operativen Verfahren wie Einpflanzungen einer Totalprothese, der künstlichen Versteifung eines Gelenks (Arthrodesen) und der operativen Korrektur der Fehlstellung eines Hüftgelenks (intertrochantere Osteotomie) zu entscheiden.

In der Regel, so der Bieler orthopädische Chirurg, falle die Entscheidung «sehr häufig» zugunsten der Totalprothese aus. Hier kam nun Professor Schneider auf die eingangs erwähnten, von der Presse oft hochgejubelten Neuentwicklungen zu sprechen.

«Der Zement darf nicht verteufelt werden»

Natürlich sei die Sache nach zementfreien Prothesen begrüssenswert, doch dürften, solange kein wirklich erprobter Ersatz zur Verfügung stehe, die mit Zement in den Oberschenkel-

knochen eingesetzten Prothesen nicht für Misserfolge verantwortlich gemacht und verteufelt werden. «Es gibt perfekte Langzeitergebnisse einzementierter Prothesen – Resultate, die für zementfreie Produkte noch nicht vorliegen.»

Der schlechte Ruf des Zementes bei der Protheseneinsetzung, erklärte Schneider weiter, sei auf seine falsche Anwendung zurückzuführen. «Diejenigen Kliniken, die am längsten Erfahrung haben und den Zement richtig einsetzen, sind dem Zement aufgrund der Erfolge treu geblieben.» Ausserdem müsse jede Prothese entfernt werden können, ohne dass der Knochen dabei leide. Schon alleine aus diesem Grunde seien viele Prothesenmodelle «nicht mehr zu verantworten». Die Heilungsspannen nach einer Operation, egal ob mit oder ohne Zement, seien individuell verschieden, doch müssten später manchmal Gelenkspülungen zur Entfernung von Abriebmaterial vorgenommen werden – «wie der Ölwechsel am Auto».

Der Einsatz einer Totalprothese bildet aber für Schneider immer nur eine der letzten Möglichkeiten, einem Patienten wieder auf die Beine zu helfen. Drängten sich nämlich diese und die künstliche Gelenkversteifung (Arthrodesen) nicht auf, sei der chirurgischen Korrektur der Fehlstellung des Hüftgelenkes der Vorzug zu geben.

Sorgen mit der Orthopäden-Ausbildung

Für Professor Schneider ist die intertrochantere Osteotomie nämlich «die intelligenteste Hüftoperation». Sie sei in der Lage, durch Änderung der Beanspruchung eine fortschreitende coxarthrotische Gelenkzerstörung nicht nur aufzuhalten, sondern in günstigen Fällen sogar einen Wiederaufbau des Gelenkknorpels einzuleiten. «Wo der Knorpel völlig zerschissen war, entsteht ein über viele Jahre leistungsfähiger Knorpel durch Neubildung.»



BOSCH Jubiläumsangebot Nr. 1

Grosse Eintauschaktion von Reizstromgeräten

Korolnyk AG — 8

gültig bis 10. Juni 1986

**Wir nehmen Ihr altes Reizstromgerät,
egal welcher Marke,
zu einem guten Preis an Zahlung...**

beim Kauf eines neuen Gerätes aus dem
BOSCH Med-Modul-Programm.

Beim Kauf von 2 BOSCH Geräten diesen Gerätewagen
zusätzlich gratis.

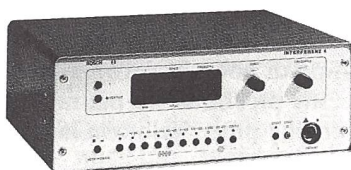


BOSCH Diadyn 4



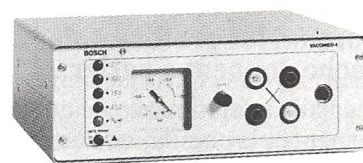
Mikroprozessorgesteuertes Reizstromgerät mit diadynamischen Stromformen nach Bernard. Vorwahlmöglichkeit von 2 Behandlungszeiten.

BOSCH Interferenz 4



Mikroprozessorgesteuertes Reizstromgerät mit Interferenzströmen nach Nemeo. Vorwahlmöglichkeit von 2 Behandlungszeiten.

BOSCH Vacomed 4



Für die Saugwellenmassage und Kombinationstherapie mit Reizströmen.

BOSCH Sonomed 4



Ultraschalltherapiegerät. Möglichkeit der Kombinationstherapie mit Reizströmen.

BOSCH HV 4



Mikroprozessorgesteuertes Hochvolttherapiegerät. Schnell ansprechende Schmerzbehandlung. Vorwahlmöglichkeit von 2 Behandlungszeiten.

BOSCH SP 4



Mikroprozessorgesteuertes Muskelstimulationsgerät zum schnellen, intensiven und hochwirksamen isometrischen Krafttraining.

Mehr Auskunft und Informationsunterlagen
erhältlich bei Ihrem Fachhändler für Arzt- und Spitalbedarf.

BOSCH-Generalvertretung für die Schweiz:

Medicare AG, Mutschellenstrasse 115, 8038 Zürich, 01/482 48 26

**31. Mai 86:
Reizstrom-Seminar in Zürich.**

Bitte um Zusendung der Unterlagen.

Name:

Strasse:

PLZ/Ort:

Schliesslich verhehlte Robert Schneider auch «seine grosse Sorge für die Zukunft» nicht: Die gefährdete Ausbildung junger Chirurgen. Lernende Orthopäden hätten aufgrund ihrer steigenden Zahl und der beschränkten Kapazität in einigen Spitälern kaum mehr die Möglichkeit, selbst eine Arthrodesse oder eine intertrochantäre Osteotomie durchzuführen. «Je seltener ein Eingriff wird, desto schlechter kann er gelehrt und erlernt werden. Dadurch entsteht die grosse Gefahr, dass ausserhalb der spezialisierten Zentren, wo ja landesweit die Mehrzahl der Eingriffe durchgeführt werden, einer gewissen Routine gefolgt wird – und eine Totalprothese unter problematischen Voraussetzungen eingesetzt wird.

Das macht mir grosse Sorgen.»

Pourquoi les prothèses de la hanche donnent à parler

Avec l'augmentation rapide du vieillissement de la population, le nombre des opérés de l'articulation de la hanche augmente, et nous sommes obligés de constater que certaines prothèses récemment développées ne sont pas sans problème comme les médias sont prêts à le prétendre.

De plus, la formation des chirurgiens de la hanche est menacée par d'expérience.

Ceci est un résumé succinct des Journées internationales pour angio-

logie et rhumatologie à Rheinfelden (AG).

Perche' le protesi dell'anca, fanno parlare die se'

Con l'avanzare d'età della popolazione, si fa sempre più sentire il numero dell'operazione dell'anca. Questo benchè lo sviluppo in questi ultimi anni delle protesi non sia poi sempre così positivo, come lo conferma la stampa.

Va aggiunto che la formazione dei nuovi chirurghi ortopedici che si specializzano in questo campo sono ostacolati, manca loro la possibilità di fare pratica!

Tutto questo è stato discusso all'ottavo congresso die angiologia e reumatologia di Rheinfelden.

E' stato detto, tra l'altro, che vengono pubblicati successi di nuove portesi, prima ancora che si avesse avuto il tempo di poterle sperimentare bene; questo prechè si ha paura un altro potrebbe precederlo con la sua pubblicazione.

Si è quindi discusso sulla necessità di cooperare in modo più serio e scientifico.

Adresse des Auteurs:

Ruedi Suter
Journalist BR
Colmarerstr. 14
CH-4055 Basel
Tel. 061/44 11 43

Prinzipien des Aufbaus einer Atemschulung

- Beobachten der Atemform, Rhythmus, Atemraum, wo erster Atemimpuls, Rückenform, Entspannungsgang
- Hände nehmen Kontakt zum Körper des Liegenden, Vertrauen schaffen
- Hände fühlen: Wärmegrad, feuchte oder trockene Haut, Verschieblichkeit der Haut, Muskelstränge oder Tonuszustand von Gewebe und Muskeln, Unebenheiten
- Beobachten was die Streichungen mit den Händen in Atem und Entspannungsgang verändern, Ansprechbarkeit des Liegenden
- Feststellen des Wechselspiels zwischen Zwerchfell und Bauchmuskulatur, was die Thematik der Atemschulung bestimmt

Wichtige Regeln in der Atemschulung

- so lange der Impuls des Atems nicht aus der Mitte kommt (Bauchnabelgegend) nicht zu lange im oberen Rumpfbereich bleiben
- um oben (Nacken, Schultergürtel) eine echte Verbesserung herbeizuführen, muss genügend Atem-Tonus aus der Mitte feststellbar sein
- die Belastbarkeit mit Griffen ist sehr abhängig von der Atemkraft aus der Mitte
- die bewusste Anteilnahme des Liegenden muss in irgend einer Art allmählich spürbar sein
- bei zu viel willentlicher Unterstützung des Atems Nacken und Schultergürtel lockern und lösen
- bei überempfindlichen Zonen zuerst umliegende Gebiete aktivieren
- die individuelle Veranlagung beim Atemschulen berücksichtigen
- innere Anwesenheit des Liegenden spürt man durch Atem-Antwort in sehr lokalisierendem, kleinem Raum
- Zwerchfell-Innervations-Gebiet bearbeiten bei mangelhaftem Atem-Ansprechen
- ohne eigene aktive Atemarbeit zu Hause ist die Atemschulung mühsamer

Prinzipien der Atemschulung

Heinz Kihm, Hinterbergstrasse 106, 8044 Zürich

Grundlagen für eine entspannte und harmonische Atemqualität

- gute Lagerung in Bauchlage oder Rückenlage
- Raum gut durchlüftet, aber trotzdem ca. 20°C.
- beide Nasenöffnungen frei durchlässig, sonst Eukalyptusöl oder

Neuro-Balsam in ganz geringer Menge einreiben

- Minimum an Kleidern, ohne Einschränkung
- jene Körperteile zudecken, die nicht behandelt werden mit Tuch und Wolldecke