Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 77 (1999)
Heft: 7-8

Rubrik: Medizin

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. 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. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

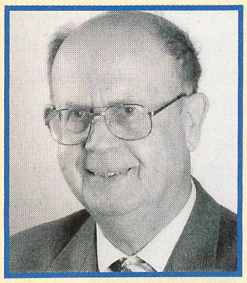
Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

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. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 17.07.2025

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

Medizin



Dr. med. Fritz Huber

Arthrose im Sprunggelenk

Seit Jahren plagt mich eine Arthrose im Sprunggelenk des rechten Fusses. Alle bisherigen Therapieversuche haben mich nicht von den Schmerzen in diesem Gelenk befreien können.

Arthrose ist das häufigste rheumatische Leiden und überhaupt eine der häufigsten chronischen Krankheiten der älteren Menschen. Es handelt sich um einen degenerativen Prozess, der zuerst den Gelenkknorpel, später die Gelenkinnenhaut und schliesslich auch den Knochen betrifft. Die Arthrose kann alle bewegten Gelenke befallen. Sie ist nur dann als Krankheit zu betrachten, wenn der typische Röntgenbefund auch mit klinischen Symptomen vergesellschaftet ist (Schmerzen, Bewegungseinschränkung, Entzündung). Bei den sogenannten primären Arthrosen sind keine auslösenden Ursachen bekannt. Erbfaktoren und mit dem Alter verbundene Rückbildungsprozesse sind für ihre Entstehung verantwortlich. Bei den sekundären Arthrosen ist immer eine von aussen einwirkende Ursache nachweisbar. Meist sind es in diesen Fällen Verletzungsfolgen, welche die degenerativen Veränderungen auslösen.

Bei den Sprunggelenken sind fast nie primäre arthrotische Veränderungen feststellbar. Nicht so selten entwickeln sich aber in diesem Bereiche sekundäre Abnützungserscheinungen. Irgendwann im Verlaufe des Lebens kam es zu einer Verstauchung oder einem Knochenbruch, der auch das Gelenk tangierte. Die unmittelbaren Verletzungsfolgen, der Bluterguss, der Bänder- oder der Kapselriss heilten zwar aus, der schleichende Knorpelschaden nahm aber in diesem Moment seinen Anfang und führte schliesslich zur schmerzhaften behindernden Gelenkveränderung. Ich vermute, dass auch bei Ihnen solche von aussen einwirkende Schädigungen stattgefunden haben.

An der Behandlungsstrategie ändert sich kaum etwas, ob nun eine primäre oder sekundäre Arthroseform vorliegt. Wenn ich die Liste der bis heute durchgeführten Behandlungsversuche überblicke, dann muss ich annehmen, dass die Möglichkeiten der sogenannten konservativen Therapien mit grosser Wahrscheinlichkeit ausgeschöpft sind. Vermutlich kann nur noch ein operativer Eingriff definitive Erleichterung verschaffen. Gefragt ist jetzt die Erfahrung des orthopädischen Chirurgen. In Frage kommen zwei Interventionsformen: die Arthrodese oder die Einpflanzung eines künstlichen Gelenkes.

Bei der Arthrodese wird die Beweglichkeit der Sprunggelenke operativ ausgeschaltet, sie werden versteift. Die Schmerzen verschwinden in der Regel weitgehend. Diese Operation wird seit vielen Jahren mit Erfolg durchgeführt und die technische Methodik ist stets verbessert worden. Die Beweglichkeit des Fusses ist zwar postoperativ eingeschränkt, nach entsprechendem Bewegungstraining ist aber der operierte Patient ohne weiteres zu Gartenarbeiten und Wanderungen fähig.

In den vergangenen Jahren wurden auch künstliche Sprunggelenke entwickelt und mit Erfolg implantiert. Sie sind allerdings noch nicht so ausgereift und bedenkenlos implantierbar, wie die heute gebräuchlichen Hüft- und Kniegelenksprothesen. Die Indikation zur operativen Implantation muss sehr sorgfältig gestellt werden.

Es ist sicher sinnvoll, wenn die genaue Beurteilung und die eventuelle chirurgische Versorgung von einem erfahrenen «Fussorthopäden» vorgenommen werden, der bereits eine sehr grosse Zahl solcher Eingriffe selbst durchgeführt hat. Ich möchte Sie dazu ermuntern, möglichst bald in aller Offenheit mit dem Hausarzt über den möglichen konsiliarischen Beizug eines Orthopäden zu sprechen. Sie dürfen sich von Ihrem Leiden nicht unterkriegen lassen und Ihre Mobilität nicht verlieren. Obgleich ich den lokalen Befund nicht genau kenne, bin ich überzeugt, dass die Chancen nicht schlecht stehen, dass ein operativer Eingriff wesentliche Erleichterung bringen wird.

Folgen einer Prostata-Operation

Bereits nach einer einstündigen Wanderung bin ich unfähig, den Urinabgang zu kontrollieren, und muss deshalb Inkontinenzeinlagen tragen. Diese Störung ist im Anschluss an eine Prostataoperation aufgetreten.

Leider kann ich Ihren Ausführungen nicht entnehmen, welche Form der Operation

Gehen, sitzen, fahren.
Treppen inbegriffen.

Die verfügbare Beweglichkeit gehbehinderter Personen endet oft an unüberwindbaren Treppen. Es fehlt an der Kraft oder an der Sicherheit, Stufen zu gehen. Das muss nicht sein! Der neue **scalastuhl X3**, in Verbindung mit dem bewährten **scalamobil**, lässt Sie in solchen Situationen einfach «umsteigen». Zu zweit fahren Sie überall treppauf und treppab. Bequem und sicher! Warten Sie nicht länger und informieren Sie sich noch heute. Verlangen Sie eine Probefahrt bei Ihnen zu Hause. Gratis und unverbindlich.

02-99-04-5/D

Alber AG, 8957 Spreitenbach
Telefon 056/401 52 00, Fax 056/401 52 01
alber

❑ Probefahrt
❑ Prospekte
GRATIS

Name:
Strasse:
PLZ/Ort:
Telefon:

Scalastuhl X3
Scalamobil

Zeitlupe

durchgeführt wurde (offen chirurgisch durch die Bauchhöhle oder instrumentell durch die Harnröhre) und ob Sie vor dem Eingriff wegen Harnverhaltung längere Zeit einen Dauerkatheter tragen mussten.

In der Rekonvaleszenz nach jeder Prostataoperation verspüren viele Operierte einen zwanghaften Drang zum Wasserlassen, und vorübergehend ist es vielen kaum möglich, auch bei minimaler Blasenfüllung den Urin zurückzuhalten. Die Kontrolle über die Entleerung bessert sich jedoch sehr rasch, und nach einigen Wochen normalisieren sich in der Regel die Entleerungsgewohnheiten.

Immerhin muss an dieser Stelle festgehalten werden, dass nach jeder Prostataoperation der Blasenverschluss nur noch durch die Muskulatur des sogenannten Beckenbodens aufrecht erhalten wird. Die obere «Entleerungsbremse», unmittelbar am Blasenausgang gelegen, funktioniert nicht mehr. Der Verschlussmechanismus des Beckenbodens genügt jedoch vollauf und wirkt nach einer kurzen Phase der Anpassung sehr zuverlässig, falls er nicht durch eine chronische Schädigung der Prostata (lange Dauerkatheterbehandlung), durch andere Erkrankungen (in erster Linie Nervenleiden) oder durch den Eingriff selbst in Mitleidenschaft gezogen wurde.

Die unangenehme, aber glücklicherweise seltene Komplikation des unfreiwilligen Harnabgangs nach Prostatektomie kann das Tragen einer «Penisklemme» oder eines Urinauffangbeutels – eines Urinals – notwendig machen.

Es ist denkbar, dass in Ihrem Falle eine solche Form von Urininkontinenz wegen postoperativer Schädigung des Schliessmechanismus vorliegt. Eine weitere Möglichkeit, Ihre Beschwerden zu erklären, ist aber auch, dass es sich um eine hyperaktive Blase handelt. In diesen Fällen behält der «Entleerungsmuskel» der Blase, der vor der Operation wegen des Ausflusshindernisses überanstrengt war, seine Hyperaktivität bei und löst schon bei geringem Füllungszustand eine unkontrollierte Entleerung aus. Diese sogenannte Stressinkontinenz kann in der Regel medikamentös günstig beeinflusst werden.

Aus der Distanz kann ich nicht entscheiden, welche Störung nun wirklich vorliegt. Ich kann Ihnen auch kein Wundermittel und keine alternative Behandlungsmethode vorschlagen, welche Ihr Problem auf einen Schlag lösen könnte. Meiner Meinung nach lohnt es sich aber – gerade weil Sie trotz Ihres Alters in der Lage sind, ein aktives Leben zu gestalten und zu geniessen – sich möglichst bald einer spezialärztlichen Untersuchung zu unterziehen. Die von mir erwähnten Störungen sind behandelbar, sie müssen aber durch zusätzliche Untersuchungen verifiziert werden und andere mögliche Komplikationen müssen ausgeschlossen werden. Jede operierte Prostata bedarf der regelmässigen Nachkontrolle, sogar wenn der Patient beschwerdefrei ist. Nur so gelingt es, gefährliche Komplikationen (Krebsleiden, chronische Entzündungen) rechtzeitig zu erfassen und therapeutisch erfolgreich anzugehen.

Dr. med. Fritz Huber

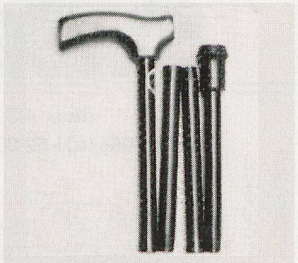
Potenzprobleme?

Impotenz ist ein weit verbreitetes Problem, von dem Millionen von Männern betroffen sind und über das endlich offen gesprochen wird. In Zusammenarbeit mit Urologen ist die bekannte Schweizer Potenzhilfe POTENZIA VITAL® EasyErect weiterentwickelt worden, die mit nahezu 100%iger Erfolgsquote auch in schweren Fällen hilft. Im Gegensatz zu Spritzen und vor allem Medikamenten sind keine Nebenwirkungen oder noch unbekannte Langzeit-Schäden zu befürchten.

Lassen Sie sich diskret und seriös über das Schweizer Qualitätsprodukt telefonisch oder schriftlich beraten bei:

LABORA GmbH,
Dübendorfstrasse 2, 8051 Zürich
Tel. 01 325 34 34, Fax 01 325 34 35

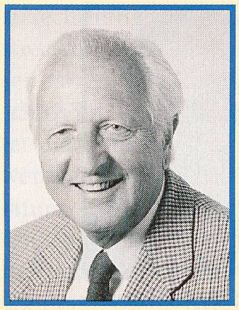
Idealer Faltstock
für die Tasche
nur Fr. 64.–
(plus Versand + Verpackung) Keine Nachnahme



Assinta AG, 6052 Hergiswil
Tel. 041 631 01 12, Fax 041 631 01 11

Zahnbehandlungen
Prothesen und Implantate in Ungarn
Bis 80% günstiger.
Schriftliche Garantie.
Privat-Praxis
mit hohem Standard.
CH-Reisebetreuung.
Wöchentliche Fahrten.
Vor- und Nachbehandlungsmöglichkeit in der Schweiz.
Seit 9 Jahren beste Referenzen.
Gratis-Broschüre.
F. Oswald Consulting
Telefon 071 951 02 72

Bank



Dr. Emil Gwalter

Was tun bei Erhöhung des Aktien-Kapitals?

Ich verwalte für eine mir nahestehende Person die Wertschriften. Das Portefeuille enthält u.a. 24 Aktien der Elvia Leben in Genf. Die Gesellschaft plant nun eine Erhöhung des Aktien-Kapitals unter Wahrung des Bezugsrechtes der Aktionäre. Der Ausgabepreis beträgt Fr. 400.– bei einem Nennwert von Fr. 50.– pro Aktie und einem Bezugsverhältnis von 1:1. Der Verwaltungsrat schreibt: «Nicht ausgeübte Bezugsrechte stehen zur Verfügung des Verwaltungsrates.» Raten Sie zum Bezug, oder gibt es einen Handel der Bezugsrechte und wie ginge das vonstatten? Wie hoch ist der Kurs dieser Aktie zur Zeit?

Bei der genannten Firma handelt es sich um eine Tochtergesellschaft von Elvia Schweiz, die ihrerseits eine Tochtergesellschaft der deutschen Allianz-Versicherungsgesellschaft ist. Die Aktien befinden sich zum grössten Teil in den Händen von Elvia Schweiz. Sie sind an keiner Börse kotiert und es findet nur ein gelegentlicher ausserbörslicher Handel statt. Zur Zeit werden deshalb nur spärliche Transaktionen durchgeführt. Der gegenwärtige Kurs liegt zur Zeit bei ca. Fr. 450.–.

Die Anrechte sind nicht handelbar. Nicht ausgeübte Optionen verfallen entschä-