

KINDERRÜCKEN SCHÜTZEN!

SERIE: ORTHOPÄDIE
 Vorbeugung - Therapie - Selbsthilfe
 Eine Kooperation von:
Ärzte Krone Apotheker Krone Krone GESUND



Fotos: Fotolia

Fernseher und Computer ausschalten – ab auf den Spielplatz! Auch die richtige Schultasche spielt eine große Rolle.

Von Mag. Monika Kotasek-Rissel

Bereits die Kleinsten können an Haltungsschäden und Rückenbeschwerden leiden. „Bei Kindern sind die Knochen noch weich und verformbar“, erklärt Priv.-Doz. Dr. Ronald Dorotka, Fach-

arzt für Orthopädie und Orthopädische Chirurgie, Wien. Vorbeugung kann daher nicht früh genug beginnen! **Täglich Hausübung** zu machen, ist für alle Schüler ein

Muss. Orthopäden empfehlen, dafür aber Schrägpulte und „mitwachsende“ Möbel anzuschaffen. Bei herkömmlichen Schreibtischen wird nämlich der Kopf zu weit nach vorne geneigt. „Durch die ständig geknickte Halswirbelsäule verkürzen sich die Muskeln, was zu Nackenverspannungen führen kann“, so Doz. Dorotka weiter.

wuchs kontrollieren, ob er wirklich nur das Notwendigste „mitschleppt“. Die Tasche sollte nicht mehr als 10 bis 12 Prozent des Körpergewichts wiegen! Mitunter stellen auch Trolleys eine Alternative dar. Aber: Abwechselnd mit der linken und rechten Hand ziehen, um einseitige Belastung zu vermeiden.

12 Prozent des Körpergewichts darf die Schultasche maximal wiegen

Auch was die Schultasche betrifft, gilt es einiges zu beachten: Nicht in einer Hand oder auf einer Schulter tragen. Am besten eignet sich ein Rucksack mit gut gepolsterten und ergonomisch geformten Schulterträgern, die mindestens 4 cm breit sind. Alle zwei bis vier Wochen gemeinsam mit dem Nach-

Auch für die Kleinen gilt: Bewegung hält fit! Also Fernseher abschalten und mindestens eine Stunde täglich hinaus in den Park, Wald oder auf den Spielplatz, um z. B. Ball zu spielen, Rad zu fahren oder für einen Wettlauf. Auch die Eltern dürfen aktiv werden, schließlich sind sie die wichtigsten Vorbilder ...

Jetzt in den Apotheken: „Orthopädie – Gelenke & Wirbelsäule verstehen“!

Um aktiv und beweglich durchs ganze Leben zu kommen, spielen Gelenke und Wirbelsäule eine entscheidende Rolle. Die Fachärzte für Orthopädie sind erste Ansprechpartner bei Verletzungen oder Erkrankungen des Bewegungsapparates. Zudem unterstützen sie auch bei der Vorbeugung von Beschwerden: Bewegung ist dabei ein wichtiger Bestandteil! Fundierte Informationen zu allen Gelenken sowie zu den häufigsten Erkrankungen inklusive Vorsorgemaßnahmen bietet Ihnen der aktuelle Ratgeber „Orthopädie – Gelenke & Wirbelsäule verstehen“. Dort finden Sie auch praktische Turnübungen, mit denen Sie sich fit halten können! Ab sofort in den meisten österreichischen Apotheken erhältlich.

DAS RÄT DER ORTHOPÄDE



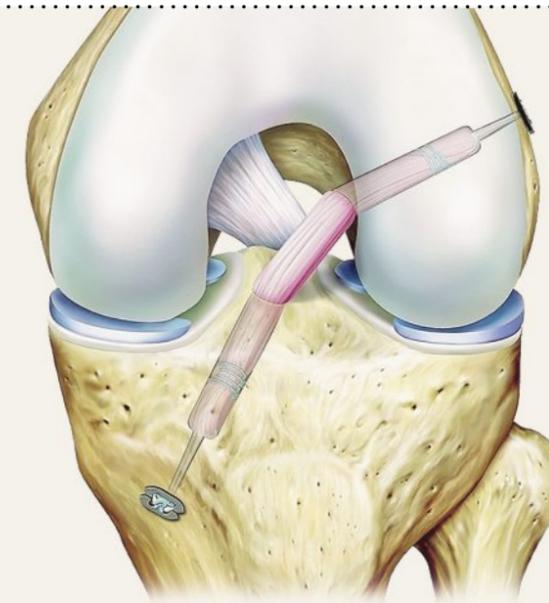
In Kooperation mit dem Evangelischen Krankenhaus Wien

Kreuzbandriss – wann operieren?

Ich (35) habe einen alten Riss des vorderen Kreuzbands durchs Fußball-Spielen. Neulich gab mein rechtes Knie beim Skifahren immer öfter nach und knickte ein. Wäre jetzt im Nachhinein eine Operation überhaupt noch möglich oder sinnvoll?

bleibt das Knie trotz konsequenter Physiotherapie und Muskeltraining instabil, sollte die Verletzung operiert werden. Prinzipiell kann dies in Ihrem Alter auch längere Zeit nach dem Unfall erfolgen.

Generell richtet sich die Empfehlung zur Operation nach Begleitumständen wie zusätzlichen Verletzungen von Meniskus, Knorpel oder Seitenband. Auch Alter und Sportlichkeit sind ein Kriterium: Gehen Sie regelmäßig Joggen, Radfahren, Fußballspielen oder Skifahren, wird Ihnen die zunehmende Instabilität des Kniegelenks Probleme bereiten und das Bein immer wieder einknicken. Ein geschädigtes Kreuzband kann auch Folgeschäden wie Meniskusrisse oder eine Auslockerung der übrigen



Mit der neuen, sogenannten „All-inside Technik“ wird das neue Kreuzband besonders gut und sicher fixiert und kann auch besser einwachsen.

Fotos: Arthrex, Ev. KH

gen, überlasteten Kniegelenksbänder bewirken.

Die Kreuzband-Operation führen wir im Evangelischen Krankenhaus immer arthroskopisch, also durchs „Schlüsselloch“, durch. Für den Kreuzbandersatz verwendet man körpereigene Sehnen. Ist nicht mehr genug körpereigenes Material vorhanden, setzen wir seit einem Jahr speziell aufbereitete Spendersehnen ein, die ebenso gute Resultate bringen.

Prim. Univ. Doz. Dr. Thomas Müllerner PhD, Facharzt für Orthopädie und Orthopäd. Chirurgie, Facharzt für Unfallchirurgie, Vorstand der orthopädischen Abteilungen am Evangelischen Krankenhaus-Wien
 Infos: 01/40422-527, www.knieweh.at, www.ekhwien.at

63 Jahre – mit Kreuzband-OP zuwarten?

Ich bin über den Gehsteigrand gekippt und habe mir dabei das vordere Kreuzband eingerissen. Jetzt lässt mein Knie öfter aus. Kann ich in meinem Alter überhaupt noch am Kreuzband operiert werden?

Liegen nach klinischer und MRT-Untersuchung keine weiteren Bänderverletzungen oder knöcherne Ausrisse vor, rate ich Patienten in Ihrem Alter vorerst zu einer konservativen Therapie. Muss man sein Knie im Alltag nicht stark belasten, reicht in vielen Fällen gezielte und konse-

quent durchgeführte Physiotherapie zum Aufbau und zur Kräftigung der Oberschenkelmuskulatur aus. In den ersten Wochen nach der Verletzung sollte eine das Bein stabilisierende Orthese angelegt werden. Erweist sich das Knie bei der Kontrolluntersuchung immer noch als deutlich instabil, ist eine operative Kreuzbandrekonstruktion ein Thema. Allerdings müssen zwei Voraussetzungen gegeben sein: Ein generell guter Gesundheitszustand und kein Vorliegen einer Arthrose im Kniegelenk. Es zählt weniger das kalendarische als

das biologische Alter, meine ältesten Patienten waren in etwa 70 Jahre alt. Die Rekonstruktion des Kreuzbandes erfolgt auf minimal-invasivem Weg, ist also wenig belastend für den Patienten. Entscheidend für den Erfolg der Rekonvaleszenz sind natürlich die Allgemeinverfassung des Patienten und auch der Zustand der Beinmuskulatur vor dem Eingriff. Je besser diese ausgeprägt ist und je disziplinierter der Operierte die ärztlich vorgeschriebenen Übungen macht, desto rascher wird auch die Genesung erfolgen.

Anzeige Über Wirkung und mögliche unerwünschte Wirkungen informieren Gebrauchsinformation, Arzt oder Apotheker. Wirkstoff: Diclofenac. Stand: Dezember 2015.