

INSPIRATION



TEAMWORK PATIENT-ARZT-THERAPEUT: Bewegungsschulung löst viele schmerzhaft Probleme. Ein flexibler Brustkorb ist Voraussetzung für eine gesunde Wirbelsäule. FOTO: SPIRALDYNAMIK

# Wann operieren und wann nicht?

**«Muss ich wirklich operieren oder geht es auch anders?» Diese Frage stellen sich viele Patienten vor orthopädischen Eingriffen. Klarheit schaffen einige konkrete Fragen, an einen behandelnden Arzt, an einen anderen für die Zweitmeinung und an sich selbst.**

Die Chirurgie hat in den letzten Jahrzehnten eine gewaltige Entwicklung erlebt. Immer mehr ist möglich und dies mit minimal invasiven Methoden und weniger Schmerz. Die Kehrseite: Es wird immer öfter operiert. Gegensteuer zu diesem Trend gibt die nicht-operative Orthopädie.

**■ Glauben Sie, dass zu viel oder zu leichtfertig operiert wird?**  
Leichtfertig würde ich nicht sagen, aber zu viel schon: Die nicht-operative Orthopädie geriet in den letzten Jahrzehnten ins Hintertreffen. Chirurgen arbeiten meist an Spitalern, die auf Operationen spezialisiert sind und damit auch Geld verdienen. Da sind Operationen schon rein betriebswirtschaftlich die Methode der Wahl.

**■ Was spricht dagegen?**  
Eine OP ist immer ein «einschneidender» Eingriff mit Risiken. Das Hauptproblem ist: Oft wird die Struktur umgebaut, aber nicht die Fehlbelastung beseitigt.

**■ Will heissen?**  
Wenn der Meniskus schmerzt, wird er teilweise entfernt. Wenn ein Hallux valgus entsteht, wird der Knochen begradigt, aber es wird nicht gefragt, wie es zum Problem kam. Das ist Symptombekämpfung, nicht Ursachenbeseitigung.



«Die Frage beim Einholen einer Zweitmeinung lautet: Gibt es eine Alternative?»

Dr. Christian Larsen  
Facharzt Allgemein Medizin FMH und medizinischer Leiter des Spinaldynamik Med Center in Zürich

**■ Mit welchen Methoden finden Sie die Ursache?**

Der Patient wird von Kopf bis Fuss untersucht, seine Haltungs- und Bewegungsmuster werden analysiert. Im Körper hängt ja alles wortwörtlich zusammen und die Ursache des Schmerzes ist oft nicht dort, wo es weh tut.

**■ Ein konkretes Beispiel bitte.**

Wenn das Bein im Hüftgelenk zu sehr nach innen dreht, kommt es so zum Knickfuss mit Fehlbelastung des Fusses und eben zum Hallux valgus. Beispiel 2: Bei der Kalkschulter ist das Schultergelenk bei den Armbewegungen nicht zentriert, der Oberarmkopf steht zu hoch. Wird die Funktion korrigiert, verschwindet der Kalk oft von alleine. Beispiel 3: Bandscheibenvorfälle sind oft die Folge von mangelnder Beweglichkeit der Brustwirbelsäule. Gute Therapie setzt immer bei der Ursache an.

**PROFIL**

**Dr. med. Christian Larsen**  
■ Gründer des Spinaldynamik® Med Centers an der Privatklinik Bethanien in Zürich. Er ist spezialisiert auf nicht-operative Orthopädie, insbesondere auf Zweitmeinungen vor geplanten orthopädischen Operationen.

**■ Also täglich turnen?**

Nein, Sie müssen ja auch nicht Ihrer Lebtage Fahrunterricht nehmen, wenn Sie autofahren wollen. Sie lernen es, und können es dann. Wer eine Stunde täglich trainiert, bleibt 23 Stunden untrainiert. Wir lernen den Menschen korrekte, gesunde Bewegung im Alltag. Umlernen und immer anwenden ist das Geheimnis.

**■ Für wen eignet sich das? Für wen nicht?**

Es gibt drei Gruppen: Gruppe eins sind Patienten, die nicht operiert werden können, weil sie eine Kontraindikation haben. Das kann ein Herzfehler sein, Diabetes oder Menschen, die eine OP strikte ablehnen. Die sind sehr motiviert. Gruppe zwei sucht eine Zweitmeinung vor einer geplanten Operation, weil sie nur dann operieren wollen, wenn alle anderen Methoden ausgeschöpft sind. Das sind die idealen Patienten, weil sie bereit sind, selber Verantwortung zu übernehmen. Die dritte Gruppe eignet

sich weniger: Das sind Patienten, die sich nicht in das medizinische Thema einmischen möchten. Sie lassen sich gerne behandeln, möchten aber nicht selber aktiv werden.

**■ Wo sind die Grenzen der nicht-operativen Orthopädie**

Wenn der Schmerz zu stark ist, zum Beispiel bei Hüftarthrose, ist die Operation ein Segen. Zunächst aber wird therapiert, damit das Hüftgelenk richtig belastet und ein Kunstgelenkersatz hinausgezögert werden kann. In vielen Fällen rate auch ich zur Operation. Salopp gesagt: Die nicht-operative Orthopädie arbeitet je früher desto präventiver, je später desto therapeutischer und je noch später desto operativer.

**■ Wie kann man sich vor verfrühten oder überflüssigen Operationen schützen?**

Die Frage an den Arzt lautet: Würden Sie sich in meinem Fall unters Messer legen? Die Frage an sich selbst lautet: Bin ich bereit, Neues dazulernen und meine Bewegung zu verändern? Wenn ein Ja kommt, ist eine Second Opinion das Richtige. Die Frage beim Einholen einer Zweitmeinung lautet: Gibt es eine Alternative?

**■ Aber raten denn nicht die meisten Orthopäden berufshalber zur OP?**

Gute Orthopäden, ob operativ oder konservativ tätig, sind differenzierte Patientenberater. Skeptisch kann man werden, wenn sie nicht genau zuhören, nicht gründlich untersuchen und andererseits nicht-operative Methoden oder Zweitmeinungen ablehnen. Ein guter Arzt ist immer offen für die Meinung eines Kollegen.

KURZ ERKLÄRT

**Arthritis**

➔ Eine entzündliche Gelenkerkrankung, bei der Rötungen, Schwellungen und Überwärmungen an den Gelenken zu Schmerzen und Einschränkungen der Beweglichkeit führen können.

**Arthroskopie**

➔ Bei der Arthroskopie (auch Gelenkspiegelung) kann der Orthopäde mit einem Endoskop das Innere eines Gelenks untersuchen und zum Teil operieren. Bei diesem Vorgang werden die Haut und die Weichteile nur leicht verletzt (minimal-invasiv).

**Kreuzband**

➔ Die Kreuzbänder sind Bestandteil des Bandapparates im Kniegelenk. Das vordere und das hintere Kreuzband kreuzen sich im Zentrum des Kniegelenkes und tragen zur Stabilisierung des Gelenks bei.

**Osteoporose**

➔ Eine Krankheit, bei der die Substanz und damit die Dichte der Knochen sukzessiv abnehmen (Knochenschwund). Osteoporose ist sehr verbreitet und kommt überwiegend bei Frauen im höheren Lebensalter vor.

**Orthopädie**

➔ Medizinisches Fachgebiet, welches sich mit der Prävention, Entstehung und Behandlung von Verletzungen und Erkrankungen am menschlichen Bewegungsapparat beschäftigt (Knochen, Muskeln, Sehnen und Gelenke).

**Osteopathie**

➔ Die Osteopathie ist ein manueller (d.h. mit den Händen arbeitender) Therapie- und Behandlungsansatz aus der Alternativmedizin, welcher bei Beschwerden am Bewegungsapparat oft eingesetzt wird. Dabei soll der natürliche Heilungsprozess gefördert werden.

**Radiologie**

➔ Medizinisches Fachgebiet, bei dem elektromagnetische Strahlen und mechanische Wellen vorwiegend für die Diagnose eingesetzt werden. Häufige Anwendungsgebiete sind die Röntgendiagnostik, die Computertomografie oder der Ultraschall.

**Revisionschirurgie**

➔ Die Revisionschirurgie kommt dann zum Einsatz, wenn nach der primären Operation Beschwerden, Schmerzen oder Einschränkungen der Beweglichkeit festzustellen sind. Ein zweiter Eingriff soll dann die negativen Folgen des ersten Eingriffs so weit wie möglich korrigieren.

**Rheuma**

➔ Eine verbreitete Krankheit, bei der Schmerzen am Bewegungsapparat in unterschiedlichen Ausprägungen auftreten. Als Überbegriff umfasst Rheuma eine Vielzahl verschiedener Krankheitsbilder. Die rheumatoide Arthritis ist dabei eine der häufigsten Krankheiten.

**Traumatologie**

➔ Ist ein Bereich der Orthopädie, welcher sich mit der Entstehung und Behandlung von Verletzungen und Wunden auseinandersetzt. Im Alltag wird dies häufig als «Unfallmedizin» bezeichnet.