

Podcast Meniskusverletzung

Auf den Beinen sein - auf den Beinen bleiben

Acht Fragen an Josef Vögtli, Spezialarzt Allgemeinmedizin, zum Thema «Meniskusverletzung».

Sie sind Spezialarzt für Allgemeinmedizin. Welches ist Ihre spezielle Verbindung zum Thema Meniskus?

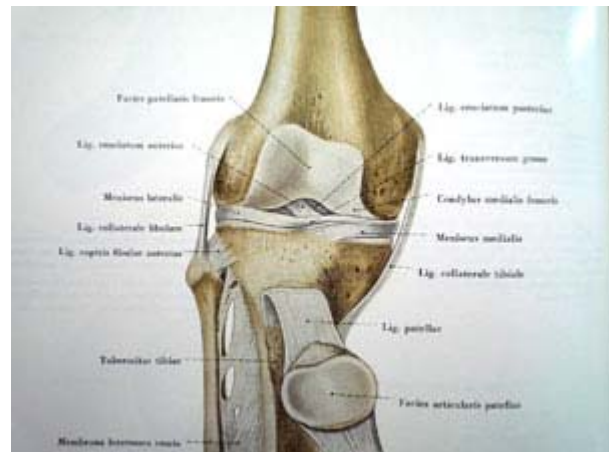
Mich interessieren vor allem der Bewegungsapparat, seine Funktion, seine Verletzungen und die Therapie. So haben wir ja zum Beispiel ein Kniegelenk, das von früh bis spät arbeitet und wir merken erst, wenn es schmerzt, dass es da ist.

Und wie funktioniert denn nun das Knie?

Der Meniskus, lateinisch der Halbmond ist eine Scheibe aus Faserknorpel, C-Knorpel, wie er auch genannt wird - wie der Buchstabe C aussieht. Diese Scheibe ist innen und aussen auf dem Schienbeinknochen gelegt. Wir haben das Kniegelenk, bestehend aus dem Schienbein und dem Oberschenkelknochen. Der Oberschenkelknochen hat zwei Höcker, die sich drehen in der Vertiefung des Schienbeinknochens. Der Meniskus funktioniert nun als Dämpfer, als Stossdämpfer bei dieser Bewegung. Im Knie haben wir vorn und hinten, seitlich je Bänder, die uns das Knie halten. Der Motor des Kniegelenks sind die Muskeln. Sie machen die Bewegung des Kniegelenkes.

Das ist wirklich sehr komplex. Wie kommt es nun zu einer Meniskusverletzung, was passiert da?

Wie erwähnt, schützt der Meniskus, dass die Knochen aufeinandertreffen. Er ist also zwischen Oberschenkel und Schienbeinknochen eingelegt. Wird das Kniegelenk nun gestreckt, findet auch eine leichte Drehung statt. Ist der Unterschenkel dabei blockiert, z.B. beim Fussballspiel blockiert ein Spieler seinem Gegner den Unterschenkel. Dreht er weiter den Oberschenkel, bekommt der Meniskus eine starke Belastung und reisst.



Gibt es auch Meniskusverletzungen ohne solche Unfallereignisse?

Der abgenutzte Meniskus im Alter kann selbst bei geringer Drehung reissen.

Dann trifft es also verschiedene Altersgruppen. Wie häufig treffen Sie Meniskusverletzungen in Ihrer Praxis an?

Die Meniskusverletzung ist offensichtlich die bekannteste Verletzung. Sie ist aber nicht so häufig. Sie kommt etwa in 20% der Fälle vor.

Wenn Patienten und Patientinnen nach einer Verletzung zu Ihnen kommen, worüber klagen sie, woran leiden sie?

Bei der Verletzung tritt sofort ein Schmerz auf. Der Verletzte kann nicht mehr laufen, der Fußballspieler geht vom Platz. Es besteht ein Belastungsschmerz, nur ein geringer Bluterguss, weil der Meniskus nur wenige Blutgefäße hat. Typisch kann auch eine Blockade bestehen, d.h. bei der Beugung des Kniegelenkes wandert der vordere Teil des Meniskus ins Gelenk. Will er dann das Bein wieder strecken, blockiert das Knie. Durch Schütteln des Beines befreit er den abgetrennten Meniskusteil wieder aus dem Knie und kann dann wieder strecken.

Was tun Sie dann als Nächstes? Fertigen Sie eine Röntgenaufnahme an, oder wie geht es weiter?

Das übliche konventionelle Röntgenbild zeigt uns nur eine Knochenverletzung. Um Bänder und Faserknorpel darzustellen, brauchen wir eine Magnetresonanzuntersuchung. Das Bein muss also in die Röhre. Allerdings ist zu sagen, dass in 80% der PatientInnen die körperlichen Untersuchung eine Meniskusverletzung bestätigt oder ausschliesst.

Was hat sich verändert, wie sieht die Therapie heute aus?

Das Kniegelenk ist ein Muskelgelenk, wie man sagt. Die Muskeln haben eine entscheidende Funktion zur Stabilisierung und zur Bewegung des Kniegelenkes. Deshalb wird zuerst eine Physiotherapie gemacht, um den Muskelaufbau durchzuführen. Erst wenn nach ein oder zwei Monaten noch immer ein Schmerz besteht, wird eine Arthroskopie durchgeführt, d.h. mit einem kleinen Rohr in das Gelenk geschaut und der verletzte Meniskusteil entfernt. Früher wurde jede Meniskusverletzung operiert. Man hat aber gemerkt mit den Jahren, dass wenn dieser Puffer, diese Scheibe fehlt, Abnützungen im Kniegelenk entstehen, die später zu einem Kniegelenkprothesenersatz führen.

Besser als eine Meniskusverletzung behandeln, ist gar keine zu bekommen. Was können Menschen aktiv tun, um Meniskusverletzungen oder einen Rückfall zu verhindern?

Den Muskelaufbau fördern. Dazu braucht es nicht unbedingt das Fitnessstudio, sondern einfach so viel als möglich auf den Beinen sein. Es ist immer wieder eindrücklich, das Kniegelenk eines Bauarbeiters zu untersuchen oder einer Frau, die den ganzen Tag auf den Beinen ist, am Morgen Zeitungen austrägt und am Nachmittag in einem Lager arbeitet. Diese werden nie eine Meniskusverletzung haben.

Auf den Beinen sein, auf den Beinen bleiben soviel als möglich. Ich denke, das ist ein perfektes Schlusswort. Herr Vögtli, ich danke Ihnen herzlich für das Gespräch.

Klang: [GMB Kantilan 8.WAV](#) von [anamorphosis](#)

Bildquelle:

Atlas der systematischen Anatomie des Menschen Vol. I, Skeleton - Iuncturae Ossium, Systema musculorum, 2. Auflage, Karger Verlag 1971

Links, den Podcast hören oder herunterladen, mp3, 6,2 MB, Dauer: 8.57 min. auf lernundenter:

<http://www.lernundenter.com/interaktion/podcasts/meniskus.htm>

Hören, Download, Abonnieren und Kommentieren im Blog Podcast lernundenter:

<http://lernundenter.podspot.de/post/meniskusverletzung/>