

I n f o r m a t i o n s m a t e r i a l v o m 2 0 . 1 0 . 2 0 2 2



## **Schmerzende Hände: Es muss nicht immer Arthrose sein**

**Der Daumen tut bei jedem Handgriff weh, die Faust lässt sich nicht komplett öffnen: Hinter Beschwerden einzelner Finger oder der ganzen Hand müssen nicht immer Rheuma oder Arthrose stecken. Oft sind es nur verspannte Muskeln, die die Schmerzen verursachen. Doch dagegen lässt sich etwas tun!**

Jede Hand hat viele Muskeln, Sehnen, Faszien und Gelenke, die perfekt zusammenspielen müssen. Gerät das System in Schiefelage, zum Beispiel weil Sehnen und Faszien verkürzt oder Muskeln nicht stark genug sind, kommt es zu Beschwerden. Das reicht von Schmerzen im Handteller bis zu schmerzenden Fingerballen oder einzelnen Fingergelenken. Besonders im Handteller gibt es unzählige kleine Muskeln, die durch Fehlhaltungen verspannen können. „Ganz typisch ist das jetzt im Herbst beim Laub harken, wenn ich den Griff der Harke über lange Zeit mit Kraft festhalte, was ich den Rest des Jahres nicht tue“, erklärt die Hallenser Physiotherapeutin Gitte Baumeier ein klassisches Beispiel einer Fehlbelastung.

Typisch sei das auch beim Telefonieren: „Halten wir über lange Zeit das Handy fest ans Ohr, verkrampfen die Muskeln im Handteller und besonders im Daumenballen“, so die Expertin. Ausgleichsbewegungen, in denen wir die Hände weit öffnen, gibt es im Alltag kaum. Dann lassen sich die Finger irgendwann nur noch schlecht spreizen, die Hand lässt sich nicht mehr komplett öffnen und auch nicht mehr flach auf den Tisch legen. In der Folge kommt es dann häufig zu Schmerzen in den Gelenken selbst, die nicht selten in der Fehldiagnose Arthrose enden.

### **Gezielte Massagen und Wärme - Das hilft gegen Verspannungen**

Ziel der Behandlung ist es, Verspannungen in Muskeln und Faszien zu lösen. Damit sie erst gar nicht entstehen, ist es ratsam, bei langwierigen Tätigkeiten, die einen festen Griff erfordern, regelmäßige Pause einlegen. Dabei sollten die Hände und Finger immer wieder mit Kraft so weit wie möglich gespreizt werden. Auch ein kräftiges Ausschütteln der Hände kann die Muskeln lockern.

Ist die Verspannung einmal da, hilft oft eine Massage. Bei den Händen kann man die, eventuell nach einer Anleitung vom Profi, zum Glück meist selbst durchführen. Dabei wird mit den Fingerkuppen der schmerzfreien Hand mittlerer bis starker Druck auf die Muskeln ausgeübt. Schmerzt es in der betreffenden Hand, ist das ein Zeichen dafür, dass man genau an der richtigen Stelle

drückt. Das kann sowohl in der Handfläche, aber auch im Daumenballen und direkt an den Fingergelenken der Fall sein. Hier hilft oft nur, es einfach auszuprobieren und sich im wahrsten Sinne heranzutasten. „Auch spezielle kleine Faszienrollen sind gut geeignet, um verspannte Faszien und Muskeln zu lösen“, weiß Physiotherapeutin Gitte Baumeier. Dazu einfach auf dem Tisch mit der flachen Hand und leichtem Druck mehrfach über die Faszienrolle rollen, am besten abwechselnd mit beiden Händen.

Sind verspannte und verkrampfte Muskeln das Problem, kann auch Wärme helfen. Sie fördert die Durchblutung und lockert das Gewebe. Schon ein Handbad in einer Schüssel mit heißem Wasser und vielleicht ein paar Tropfen ätherischem Rosmarinöl kann erstaunlichen Erfolg haben. Ideal ist eine Kombination aus Wärme und Massage.

### **Neuer Handfunktionstest aus Leipzig**

Nach einer Verletzung, einer Operation oder einer Erkrankung der Hand ist es oft schwierig, die Fortschritte in der Therapie objektiv zu messen. Dabei kann gerade diese Motivation für den Behandlungserfolg entscheidend sein. Wie leistungsfähig ist die Hand, wie viel Feinmotorik hat sie wiedererlangt, wie viel Kraft? Fragen, die sich im Verlauf einer Therapie nicht immer beantworten lassen.

Ergotherapeutin Melanie Wittich ist auf Hände spezialisiert und wollte das ändern. Deshalb hat sie einen umfassenden Handfunktionstest entwickelt. „Es musste irgendwie ein komplettes Testverfahren her, wo ich die Gesamtheit der Funktion der Hand darstellen kann. Es gibt Einzeltests, es gibt Fragebögen, aber es fehlte ein Komplettsset“, erzählt die Leipzigerin von ihren langjährigen Erfahrungen in der Ergotherapie. Über 12 Jahre hinweg hat sie ein Set entwickelt, das mit 11 verschiedenen Tests und Griff-Übungen genau Auskunft über Leistungsfähigkeit und Therapiefortschritte geben kann.

Mit Hilfe eines Tablets wird der Behandlungserfolg in einer eigenen App digital dokumentiert. Gemeinsam mit der Hochschule für Technik, Wirtschaft und Kultur Leipzig ist ein Prototyp entstanden, der bald auf den Markt kommen soll. Inzwischen ist das Testset auch als Medizinprodukt zugelassen.

### **Gefährliche Schlafapnoe**

**Schnarchen ist nicht nur lästig. Es kann auch richtig gefährlich werden. Wenn zum Schnarchen noch Atemaussetzer kommen, drohen chronische Tagesmüdigkeit, gefährlicher Sekundenschlaf und Herz-Kreislauf-Erkrankungen. Ein Zungenschrittmacher kann als letzte Option helfen.**

Müde, schlapp, wie zerrädert. So ging es einer Thüringerin jeden Morgen. Ihr Mann beklagte sich über ihr Schnarchen. Was lange nicht klar ist: die 60-Jährige leidet unter Schlafapnoe. Dabei erschläfft in der Nacht die Zungen- und Rachenmuskulatur so dramatisch, dass die Atemwege zufallen. Es kommt im Schlaf immer wieder zu Atemaussetzern.

### **Risiko Schlafapnoe**

Der Schlaf wird dadurch massiv gestört. Patienten mit einer Schlafapnoe sind tagsüber dauermüde oder fallen sogar in den gefürchteten Sekundenschlaf. Das ist lebensgefährlich im Straßenverkehr. Zudem steigt das Risiko für Bluthochdruck, einen Herzinfarkt oder Schlaganfall. „Das Herz versucht vermehrt Blut durch die Lunge zu pumpen, um das bisschen Sauerstoff, was

noch da ist, auch dahin zu bringen, wo es hin soll. Das ist eine ständige Belastung für das Herz und fördert Herz-Kreislauf-Erkrankungen“, erklärt Prof. Matthias Schwab, Schlafmediziner an der Uniklinik Jena. Und nicht zuletzt führen die „zerhackten“ Nächte zu einer Schwächung des ganzen Körpers. Denn der Körper schiebt gerade in den Tiefschlafphasen Heilungsprozesse an – Körper und Seele „reparieren“ sich in dieser Zeit quasi selbst. Aber eben nur dann, wenn der Körper genug erholsamen Schlaf bekommt.

### **Diagnose im Schlaflabor**

Der Schnarcher selbst kann höchstens an der Tagesmüdigkeit vermuten, dass er in der Nacht Atemaussetzer hat. Der Bettnachbar dagegen kann schon merken, dass etwas nicht stimmt: „Wenn jemand schnarcht und man liegt daneben und kann nicht schlafen, dann bemerkt man schon, wenn die Atmung unregelmäßig ist und Atemaussetzer dabei sind“, sagt Prof. Schwab. Endgültige Klärung, ob es sich um eine Schlafapnoe handelt, bringt eine Nacht im Schlaflabor. Dabei schläft der Patient voll verkabelt und wird die ganze Nacht überwacht. Viele Patienten bekommen dann zunächst die Standardtherapie - die sogenannte C-PAP-Maske. Bei diesen Schlafmasken wird mit Hilfe eines Gebläses Luft mit Überdruck in die Lunge gepresst.

### **Eine Maske für einen besseren Schlaf**

Diese Masken gibt es in unterschiedlichen Größen und Ausführungen. Sie werden im Schlaflabor individuell angepasst und die ganze Nacht getragen. Vielen Patienten hilft das. „Als Gesunder kann man sich nicht vorstellen, so etwas zu tragen. Aber den Betroffenen ist das häufig egal. Die meisten fühlen sich morgens wie neugeboren“, berichtet Prof. Schwab. Doch nicht alle Patienten kommen mit der Maske zurecht. Bei manchen verrutscht die Maske, es gibt Druckstellen oder sie fühlen sich durch die Geräusche des Gerätes gestört. Weitere Optionen sind dann Schienen oder in Einzelfällen auch ein Zungenschrittmacher.

### **Letzte Option: Zungenschrittmacher**

Der Zungenschrittmacher besteht aus einem Atemsensor, einer Stimulationselektrode und einem Generator. Unter Vollnarkose wird er mit drei kleinen Schnitten unter die Haut an Kinn und Hals eingesetzt.

Es misst den Atemrhythmus des Patienten und passt sich der natürlichen Atemfrequenz an. Allerdings sind nur etwa 20 Prozent aller Schlafapnoe-Patienten für den Zungenschrittmacher geeignet. „Das geht nur bis zu einem gewissen Körpergewicht. Und man muss eine Endoskopie im Schlaf machen, um zu schauen, ist der Hauptverschlussort da, wo es eng wird, also der Bereich, wo die Zunge ist“, erklärt Oberärztin Gerlind Schneider, die an der Uniklinik Jena Patienten mit einem solchen Zungenschrittmacher betreut. Mit einer Fernbedienung können die Patienten vor dem Zubettgehen den Zungenschrittmacher einschalten. Der stimuliert mit einem sanften Impuls die ganze Nacht die Zungenmuskulatur. So wird verhindert, dass die Zunge im Schlaf zurückfällt. Die Atemwege bleiben frei.

### **Schlaftabletten – Segen und Fluch zugleich**

Schlafmittel gehören zu den am meisten verkauften Arzneimitteln in den deutschen Apotheken. Menschen, die Ein- oder Durchschlafprobleme haben, greifen in ihrer Not oft darauf zurück. Nach qualvoll durchwachten Nächten scheint die erste Nacht mit der Schlaftablette auch wie eine wundervolle Heilung. Kurzfristig eingesetzt sind solche Mittel sicherlich sinnvoll. Doch Vorsicht! Schon nach wenigen Wochen kann sich bei einigen Wirkstoffen eine Abhängigkeit entwickeln.

Besonders ältere Patienten sollten mit Schlaftabletten vorsichtig sein. Denn bei ihnen baut die Leber die Wirkstoffe langsamer ab. Die mögliche Folge: auch am Tag danach machen sie schläfrig, führen zu Problemen bei Gangsicherheit oder beim Auto fahren. „Überhangeffekte“ nen-

nen das die Mediziner. Sie können nicht nur bei rezeptpflichtigen Schlafmitteln auftreten, sondern auch bei freiverkäuflichen. Und bei Patienten mit Schlafapnoe sind Schlaftabletten eher kontraproduktiv. Sie können die Dauer der Atemaussetzer sogar noch verlängern.

## **Osteoporose – Was kann helfen?**

**Der 20. Oktober ist Weltosteoporosetag. Ärzte auf dem ganzen Globus wollen aufklären, was sich hinter dieser chronischen Erkrankung des Skelettsystems genau verbirgt, wie sie diagnostiziert und behandelt werden kann. Das ist wichtig, denn häufig wird Osteoporose immer noch zu spät erkannt, schmerzhaftes Knochenbrüche sind die Folge.**

Osteoporose oder Knochenschwund ist eine Stoffwechselerkrankung der Knochen. Knochengewebe wird vermehrt abgebaut oder vermindert aufgebaut. Die Knochendichte nimmt ab, sodass die Knochen weniger stabil sind und leichter brechen. Insbesondere die Knochen der Wirbelsäule (Wirbelkörper), der Hüfte und der Handgelenke können leicht einbrechen. Bei einer fortgeschrittenen Osteoporose ist der typische Rundrücken ein deutliches Zeichen dieser Einbrüche.

### **Volkskrankheit Knochenschwund**

Über Jahre hinweg still und leise bis aus heiterem Himmel der erste Knochen bricht – so lässt sich der Verlauf einer Osteoporose beschreiben. Denn der übermäßige Abbau von Knochenmasse geschieht zunächst völlig unbemerkt. Betroffen sind vor allem Frauen: Nach Angaben der International Osteoporosis Foundation (IOF) erlebt weltweit jede Dritte im Laufe ihres Lebens einen osteoporotischen Knochenbruch, bei den Männern ist es jeder Fünfte.

### **Jeder kann erkranken**

Prof. Dr. Lorenz Hofbauer von der Uniklinik Dresden arbeitet daran, dass Betroffene früher diagnostiziert und besser therapiert werden. Er warnt, dass nicht nur Ältere erkranken können. „Osteoporose wird zunehmend als Folge bestimmter Erkrankungen, wie Typ 1 Diabetes, und Krebsmedikamenten, wie Aromatase-Hemmer bei Brustkrebs, erkannt. Diese Patientinnen kommen nun häufiger zu uns und vermeiden dadurch Knochenbrüche.“

### **Keine Chance auf Heilung**

Heilbar ist eine Osteoporose nach heutigem Stand nicht vollständig, lediglich ihr Fortschreiten kann durch eine Behandlung verzögert werden. Allerdings kann bereits ein verzögerter Knochenabbau eine deutliche Verbesserung des Krankheitsbildes bewirken. „Mittlerweile kann eine Osteoporose präzise diagnostiziert werden und es stehen je nach Risikokonstellation verschiedene wirksame und sichere Medikamente zur Verfügung“, sagte Prof. Hofbauer.

### **Medikamente bringen Verbesserung**

Ein solches Medikament ist der Wirkstoff Romosozumab. Den Wirkstoff gibt es seit knapp zwei Jahren, er soll den Knochenaufbau fördern und zudem in geringem Maß den Abbau hemmen. Zwölf Monate dauert die Behandlung mit dem Medikament, das monatlich gespritzt werden muss. Der Wirkstoff ist allerdings nur zugelassen für Frauen nach den Wechseljahren und bei einer wirklich erheblichen Neigung zu Knochenbrüchen. „Mit Romosozumab steht für die Patientinnen eine exzellente knochenbauende Behandlung zur Verfügung. Diese gehört aber in die Hand des Spezialisten. Wichtig ist, dass auf die Knochenaufbau-Therapie anschließend eine anti-resorptive Therapie folgt, die den Zugewinn an Knochen absichert.“ So eine „antiresorptive Therapie“ eine weiterführende Behandlung mit Medikamenten, welche durch ihre Beeinflussung des Knochenstoffwechsels zu einer „Verdichtung“ der Knochen führt.

### **Diagnose durch Knochendichtemessung**

Die Knochendichtemessung ist die wichtigste Methode, um eine Osteoporose frühzeitig zu erkennen. Am häufigsten wird mittels Röntgenstrahlung eine sogenannte Flächendichte gemessen.

sen, meist an Lendenwirbelsäule oder Oberschenkelknochen. Ob und wann eine Knochendichtemessung sinnvoll ist, sollte mit der Hausärztin oder dem Hausarzt besprochen werden. Sie wird häufig als IGeL abgerechnet und kostet dann zwischen 30 und 50 Euro. Dabei ist sie aber nicht erst nach einem Knochenbruch eine Kassenleistung. Seit einem Beschluss von 2013 auch dann, wenn noch keine Fraktur vorliegt, aber ein Knochenschwund bereits konkret diagnostiziert wurde, der mit Medikamenten behandelt werden soll.

### Jeder kann etwas tun

„Wichtig ist ein langfristiges Therapiekonzept, welches individuell auf die Lebensumstände und Begleiterkrankungen der Betroffenen abgestimmt ist“, mahnt Prof. Hofbauer. Wer also nach einem Bruch daran denkt, dass eine Osteoporose Grund für die Fraktur sein könnte, verbessert seine Chancen erheblich, durch Medikamente und Veränderungen im Lebensstil einen weiteren Bruch zu verhindern. Hilfreich sind eine kalziumreiche Ernährung (Milch und Milchprodukte), ausreichende körperliche Bewegung im Freien (Vitamin-D-Bildung durch Sonnenlicht) und ein Verzicht auf Nikotin und Alkohol. Dadurch lassen sich etliche der Risikofaktoren ausschalten

### Übungen für zu Hause

Sport und Bewegung haben für die Vorbeugung und Therapie von Osteoporose eine große Bedeutung. Balanceübungen sind wichtig, um den Gleichgewichtssinn und die Körperwahrnehmung zu trainieren und somit Stürzen vorzubeugen. Krafttraining stärkt den Knochenaufbau und senkt ebenfalls das Sturzrisiko. Kristina Dietrich, Bewegungs-Pädagogin für die Pilates-Methode, Faszien-Expertin und zertifizierte „buff bones“-Trainerin aus Leipzig, zeigt einige Übungen für zu Hause. Ihr Motto lautet: es ist nie zu spät, um anzufangen!

#### Das „buff bones“ – Konzept

„Buff bones“ heißt in etwa „starke Knochen“. Das Training kombiniert Pilates-, Kraft- und Balance-Übungen speziell für Osteoporose-Betroffene. Das Konzept wurde von der Amerikanerin Rebekah Rotstein entwickelt. Sie bekam im Alter von 28 Jahren die Diagnose Osteoporose.

#### Kraftübung für die Hüfte

Auf die Fersen setzen. Ein kleines Gewicht in die Hände nehmen und die Arme nach vorn strecken. Anschließend die Hüfte anheben und die Arme nach oben strecken. Beides langsam wieder absenken. Wer Knieprobleme hat, sollte die Übung lieber im Stand in einer leichten Kniebeuge oder einem Polster unter den Knien machen.



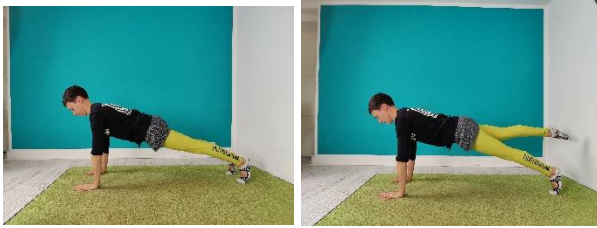
#### Stabilisierung für Bauch & Rücken

Ein starker Rücken braucht eine starke Bauchmuskulatur. Oder anders gesagt: Rückentraining ist immer auch Bauchtraining. So geht's: auf den Rücken legen. Ein Knie anwinkeln und mit den Armen greifen. Langsam das andere Bein gestreckt anheben. Mit dem Ausatmen die Bauchwand anspannen und die Beine wechseln.



### Stabilisierung für den Rücken

Aus dem Vierfüßlerstand in die Liegestützposition gehen. Darauf achten, dass der Kopf nicht nach unten abknickt, sondern in Verlängerung der Wirbelsäule bleibt. So halten und langsam ein Bein nach hinten oben ausstrecken. Auf das andere Bein wechseln. Zehnmal wiederholen.



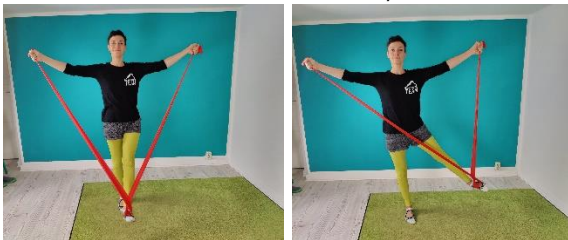
### Balanceübung 1: Ausfallschritt

In einen Ausfallschritt stellen. Ein Theraband unter den vorderen Fuß legen und mit jeder Hand jeweils ein Ende des Therabands fassen. Langsam das Theraband nach oben spannen. Wer geübter ist, kann zusätzlich das hintere Bein abheben. Zehnmal wiederholen.



### Balanceübung 2: Einbeinkreisen

Für Fortgeschrittene: Auf einem Bein stehen. Das Theraband unter das freie Bein spannen, Arme heben. Das freie Bein zur Seite, nach hinten und vorn schwingen, so dass ein Kreis entsteht.



### Balanceübung 3: Einbeinstand

Die Beine etwas weiter als schulterbreit aufstellen und leicht in die Knie gehen. Das Gewicht des Körpers jetzt abwechselnd auf das linke und rechte Bein verlagern. Die Arme zur Seite mit-schwingen. Mindestens zehnmahl von links nach rechts pendeln.



„Hauptsache Gesund“-Journal-Abo-Hotline: 0341 –3500 3500

### Gäste im Studio:

Gitte Baumeier, Physiotherapeutin, Halle (Saale)

Dr. Steffen Schädlich, Schlafmediziner, Krankenhaus Martha-Maria Halle-Dölau, Halle (Saale)

Kristina Dietrich, Pilatestrainerin, Leipzig

Anschrift: MDR, Redaktion Wirtschaft und Ratgeber, „Hauptsache Gesund“, 04360 Leipzig

**Unsere nächste Sendung am 27.10.2022: Schlaganfall, vegane Ernährung**