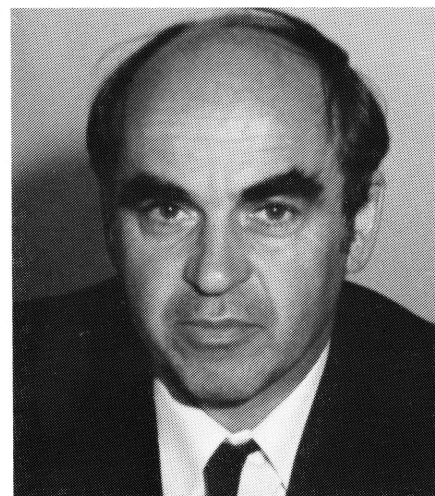


Das aktuelle Interview

Arthrose

Biomolekulare Hilfe für den lädierten Knorpel

BAD DÜRRHEIM – Das Gelenk schmerzt, die Beweglichkeit ist eingeschränkt und mit ihr die Geheleistung. Die Rede ist von der Arthrose. Schicksalhaftes Ereignis oder ein in gewissem Umfang lösbares medizinisches Problem? „Der Kassenarzt“ sprach mit Dr. med. Klaus Lehnhardt, Facharzt für Orthopädie und Sportmedizin (Bad Dürkheim).



„Die besten Therapieergebnisse habe ich bei leichten bis mittelschweren Fällen erzielt“ – Dr. K. Lehnhardt (Bad Dürkheim)

? Herr Dr. Lehnhardt, jeder zweite Erwachsene hierzulande leidet an einer Arthrose. In der Altersgruppe der über Sechzigjährigen steigt die Prävalenz auf 80 bis 95 Prozent an. Muß die Arthrose als ein schicksalmäßiges Ereignis angesehen werden, dem nicht zu entinnen ist?

! Die Entwicklung der Arthrose ist tatsächlich vorgezeichnet und beginnt in diskreter Form ab dem 30. Lebensjahr, um mit zunehmendem Alter unabhängig vom Geschlecht an Schwere und Zahl der betroffenen Gelenke zuzunehmen. Frauen ab dem 55. Lebensjahr scheinen jedoch häufiger befallen und zu vermehrter Generalisierung zu neigen. Trotz des schicksalmäßigen Auftretens der Arthrose kann jedoch der Ablauf und das Ausmaß der Gelenkdegeneration durch geeignete Maßnahmen in Grenzen gehalten werden.

? Durch welche Maßnahmen?

! Neben allgemeinen Maßnahmen wie Vermeiden statischer Überlastung, z. B. durch Übergewichtigkeit, kann bereits im frühen Stadium der Arthrose ein Knorpelschutz durch antiarthrotische Substanzen durchgeführt werden.

? Nun sind die sogenannten Chondroprotektiva aber bereits vor Jahren nach einer Intervention des BGA vom Markt verschwunden.

! Das ist richtig. NeyArthros® gehört jedoch in die Gruppe der Antiarthrotika. Seine hervorragende Wirksamkeit ist durch zahlreiche wissenschaftliche Stu-

dien eindeutig bewiesen. Die Versorgung des Knorpels erfolgt über den Gelenkinnenraum insoweit, als bei Gelenkbewegungen nährstoffreiche Synovialflüssigkeit durch Diffusion in den Gelenkknorpel regelrecht gepreßt wird. Durch intraartikuläre Applikation z. B. von NeyArthros® bieten wir also dem Knorpel eine optimale Versorgungsmöglichkeit mit „Nahrung“ an.

? Reagieren Chondrozyten unter einer Arthrose noch „normal“?

! Wir wissen heute, daß die Läsion der Knorpeloberfläche den Beginn der Arthroseentwicklung darstellt. Einerseits führen die dabei entstehenden Abriebpartikel zur reaktiven Synovitis, das heißt zur schmerzhaften oder aktivierten Arthrose, die wir ja symptomatisch behandeln können. Andererseits kommt es in diesem Stadium im Inneren des Knorpels zu einer Alteration der Chondrozyten, wir verstehen darunter, daß diese die normale Funktion der Knorpelsynthese umkehren und auf enzymatischem Wege die Knorpelmatrix entleeren – sie fressen also regelrecht ihren eigenen Knorpel auf.

? Eine Arthroseschutztherapie muß sich am Chondrozyten orientieren. Wie kann man an jemanden herankommen, der ein „Einsiedlerdasein“ führt?

! Wenn wir einen kausalen Einfluß auf die Arthrose haben wollen, müssen wir die Chondrozyten dahingehend beeinflussen, daß sie wieder ihre normale Funktion des Knorpelaufbaus übernehmen. Wir glauben, daß NeyArthros® gerade im Frühstadium der Arthrose eine derartige Steuerfunktion übernimmt. Ebenso kann auf Grund interessanter Arbeiten von Willershausen angenommen werden, daß Ney-

Arthros® auch im Sinne eines Fibroblastenaktivators tätig werden kann, so daß bei größeren Knorpeldefekten auch die Bildung von Faserknorpel verbessert wird.

? Haben Sie dieses Knorpelwachstum einmal qualitativ untersucht?

! Die neue Ära der arthroskopischen Beurteilung von Gelenken, speziell das Kniegelenk, erlaubt uns, die Knorpelsituation objektiv zu betrachten. Vielfach wurden von mir Knorpelschäden II. bis III. Grades arthroskopisch bearbeitet und mit NeyArthros®-Serien nachbehandelt, wobei bei arthroskopischer Nachkontrolle interessanterweise frühere Knorpeldefekte narbig ausgefüllt waren oder Knorpelrauhigkeiten deutlich geglättet nachzuweisen waren. Natürlich handelt es sich bei den Knorpelnarben um Faserknorpel, der jedoch qualitativ bezüglich der Belastbarkeit durchaus dem normalen Knorpel entsprechen dürfte.

? Eine Knorpelglatze haben Sie aber nicht wieder aufbauen können?

! Kleinere Knorpelglatzen bis zirka „Markstückgröße“ können durch arthroskopische Abrasionsarthroplastik und anschließend NeyArthros®-Behandlung zum Teil zur Ausheilung gebracht werden. Größere Knorpeldefekte sind konservativ nicht zu beeinflussen und müssen durch Korrekturosteotomie entlastet oder operativ therapiert werden.

? Welches Behandlungsschema hat sich in der Praxis bewährt?

* NeyArthros® ist ein Produkt der vitOrgan Arzneimittel GmbH, Postfach 4240, 73745 Ostfildern

Behandlungstag	NeyArthros® pro inj. i. c., s. c., i. a., i. m.	
Montag	1 Ampulle Stärke I	<u>Rezept</u> 1 OP NeyArthros® pro injektionen 1 Sonderpackung NeyArthros® pro injektionen Stärke III
Donnerstag	1 Ampulle Stärke I	
Montag	1 Ampulle Stärke II	
Donnerstag	1 Ampulle Stärke II	
Montag	1 Ampulle Stärke III	
Donnerstag	1 Ampulle Stärke III	
Montag	1 Ampulle Stärke III	
Donnerstag	1 Ampulle Stärke III	
Montag	1 Ampulle Stärke III	
Donnerstag	1 Ampulle Stärke III	

Arthrosebehandlung mit NeyArthros® pro inj.

! Die besten Erfahrungen habe ich mit einer Injektionsserie der Dilutionspräparate von NeyArthros® gemacht, wobei zweimal wöchentlich in aufsteigender Konzentration intraartikulär injiziert wird. Periartikuläre oder intramuskuläre Appli-

kationen nach gleichem Schema sind besonders bei polyarthrotischen Krankheitsbildern oder schwer zugänglichen Gelenken zu empfehlen.

? Welche konkreten klinischen Erfolge haben Sie bei Ihren Patienten nach

NeyArthros®-Therapien gesehen?

! Inzwischen übersehe ich ein Patientengut von ca. 2000 Fällen, wobei ein Großteil dieser Patienten im Rahmen einer umfangreichen Studie nachkontrolliert wurde. Als wichtigstes Ergebnis ließ sich eine deutliche Besserung in ca. 80 Prozent der Fälle bei hervorragender Verträglichkeit nachweisen, wobei die Verbesserung des Beschwerdebildes je nach Alter nach ca. einem halben bis einem Jahr abnahm, so daß nach diesem Zeitraum eine Wiederholungsserie zu empfehlen ist. Die hervorragenden Ergebnisse bei der Behandlung von degenerativen Gelenkerkrankungen auch der Wirbelsäule haben mich veranlaßt, ein biologisches Arthrosezentrum in der Park-Klinik in Bad Dürkheim einzurichten, wo im Rahmen eines zwei- bis dreiwöchigen Aufenthaltes ein umfangreiches physikalisches und biomolekulares Behandlungsspektrum zur Verbesserung von degenerativen Gelenkerkrankungen angeboten wird.