

Ausgabe April 2018

Gesundheit

Entstanden in Zusammenarbeit mit der Insel Gruppe sowie weiteren Gesundheitsinstitutionen der Stadt und Region Bern

Bern

 SPITALAARBERG
INSELGRUPPE

 SPITALMÜNSINGEN
INSELGRUPPE

 SPITALRIGGISBERG
INSELGRUPPE

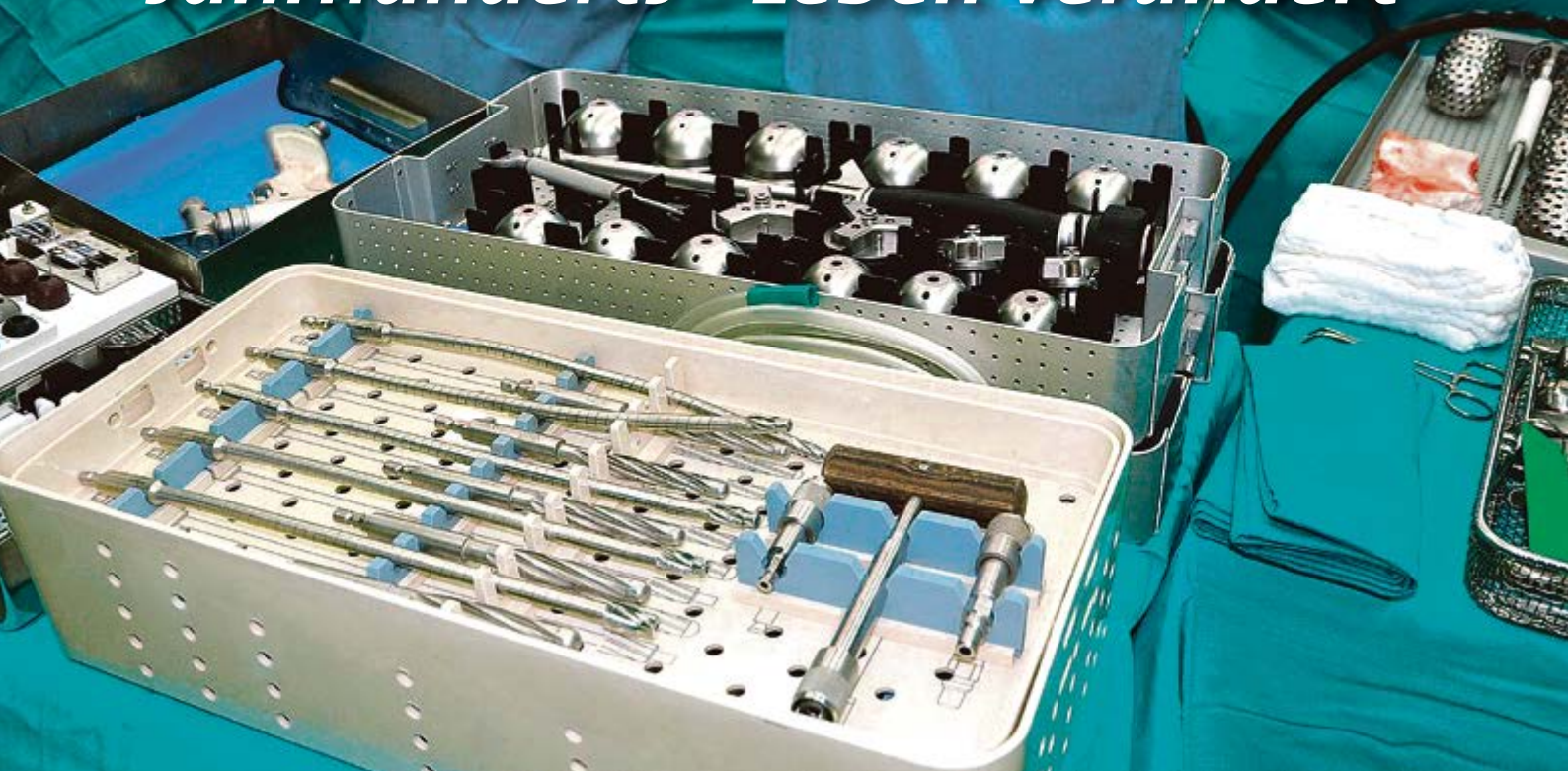
 SPITALTIEFENAU
INSELGRUPPE



Chirurgische Kompetenz
**Breit gefächertes Spektrum
von Leistungen**

Orthopädische Chirurgie

Wie die «Operation des Jahrhunderts» Leben verändert



Wer sich bewegen kann, hat mehr vom Leben. Dass sich heute auch ältere Menschen mehr bewegen, daran hat auch die Chirurgie einen grossen Anteil.

Der Patient war 106 Jahre alt und besorgte seinen Haushalt nach wie vor selbstständig. Der Grund dafür, dass er in die Notfalleinweisung des Spitals Riggisberg gebracht wurde, war ein häufiger: Er war gestürzt und hatte sich dabei den Oberschenkelhals gebrochen. Es ist noch nicht allzu lange her, da konnte solch ein Sturz im Alter das Todesurteil bedeuten. Doch in diesem Falle kam es anders. Das Gelenk konnte repariert werden, zehn Tage später verliess der Mann das Spital auf seinen eigenen Füssen.

Im Operationssaal auch eines kleinen Spitals sieht es heute aus wie in einer gut sortierten Werkstatt: Schrauben und Platten in allerlei Formen, Dicken und Längen, Drähte, dazu ein Arsenal von Implantaten, nebst allerhand Werkzeug. Zusammen mit dem Know-how des Chirurgen können heute so Heilungen erreicht werden, von denen man vor we-

nigen Jahrzehnten nur träumen konnte. Ein Oberschenkelhalsbruch etwa, ein typischer Bruch im Alter, kann heute oft mit einer relativ kleinen Operation behoben werden. Und, wie beim eingangs geschilderten Patienten, ist damit häufig nur ein kurzer stationärer Spitalaufenthalt nötig.

Mehr Mobilität für moderne Menschen

Kein Wunder, wird die Hüftgelenkoperation auch die «Operation des Jahrhunderts» genannt. Keine andere Operation bringt für so viele Menschen eine so grosse Steigerung der Lebensqualität. Und keine andere verlängert so viele Menschenleben. Denn noch vor wenigen Jahrzehnten, bevor die heute gängigen Operationsverfahren möglich und angewandt wurden, bedeutete eine Fraktur des Oberschenkelhalses häufig die Bettlägerigkeit. Das hiess nicht nur, auf das meiste zu verzichten, was das Leben bislang lebenswert gemacht hatte. Sie brachte auch eine ganze Reihe von Folgeproblemen mit sich: Druckgeschwüre vom ständigen Liegen etwa.

Ständige zermürbende Schmerzen. Depressionen. Im Durchschnitt verging zwischen einem Bruch und dem Tod kaum mehr als ein Jahr.

Nicht nur die medizinischen Möglichkeiten haben sich entwickelt, sondern parallel dazu auch die Ansprüche der Menschen an ihr Leben. Als 1947 die AHV eingeführt wurde, lebten wenige Menschen weit über das Pensionsalter hinaus; wer über 80 wurde, war eine Ausnahme, welche die Regel bestätigte. Heute hingegen freuen sich viele auf die Pensionierung, weil sie ihnen den Freiraum gewährt, endlich zu tun, was sie schon lange tun wollten: eine Weltreise machen, Sport treiben, nach Santiago de Compostela wandern oder schlicht mit den Enkelkindern im Garten spielen. Das Alter ist heute kein Ruhestand mehr, sondern eine aktive Lebensphase. Wo keine Krankheit dazwischen kommt, geniessen viele Senioren ihre neu gewonnene Freiheit in vollen Zügen. Dazu leistet auch die orthopädische Chirurgie einen wichtigen Beitrag. Wenn heute eine Patientin oder ein Patient mit einem Oberschenkelhalsbruch eingeliefert

wird, erfolgt die Operation oft noch am selben Tag, spätestens aber am nächsten. Kaum erwacht man aus der Narkose, begleitet einen der Physiotherapeut bereits bei den ersten Schritten. Sechs, sieben Tage später wird man wieder nach Hause entlassen. Und wenige Wochen später ist man wieder unterwegs, als ob nichts gewesen wäre.

Ein Bruch ist keine Katastrophe mehr

Ein Beispiel soll illustrieren, wie einfach und schnell heute eine Operation für Mobilität sorgt. Der Pertrochantäre Bruch ist der kompliziertere Bruder des Schenkelhalsbruchs. Die Trochanteren (Kleiner und grosser Rollhügel) liegen etwas unterhalb des Schenkelhalses; kommt es zu einem Bruch, sind meist mehrere Bruchstücke vorhanden. Er wird operiert, indem von oben her ein langer Nagel in den Markraum des Knochens eingeführt wird. Von der Aussenseite her wird zusätzlich eine Schraube eingeführt, die nicht nur den Bruch fixiert und den Nagel am Ort hält, sondern zusätzlich auch noch den Oberschenkelhals stabilisiert; es werden also drei Fliegen mit einer Klappe geschlagen. Nach einer halben Stunde ist die Wunde vernäht, wenig später ist der Patient oder die Patientin wieder auf den Beinen.

Auch andere Brüche werden heute mit einer kleinen Operation schnell und schonend fixiert, nicht nur bei älteren Menschen. Das Wadenbein beim Skifahren, das Schlüsselbein nach dem Sturz mit dem Velo oder das Schienbein beim Fussballspielen – brachen sie, endete dies früher mit einem dicken Gips oder einem steifen Korsett und wochenlangere Unbeweglichkeit. Nach dem Entfernen des Gipses musste mühsam mobilisiert werden, stets begleitet von der Ungewissheit, ob die Knochen tatsächlich wieder optimal zusammengewachsen sind. Heute sorgt eine Operation dafür, dass die Knochen genau in der richtigen Lage zusammengewachsen

und das normale Leben fast ohne Unterbruch wieder aufgenommen werden kann.

Osteoporose und Arthrose

Dies gilt sogar für Patientinnen und Patienten mit Osteoporose. Sie entsteht, wenn sich Abbau und Erneuerung der Knochenmasse nicht mehr die Waage halten. Dies ist oft im hohen Alter der Fall und zwar deutlich häufiger bei Frauen als bei Männern. Dies, weil mit der Menopause der Hormonhaushalt, der auch die Knochenbildung steuert, aus dem Gleichgewicht gerät. Am Schluss bleibt eine schwammartige, spröde Knochenmasse zurück, die bei der geringsten Zusatzbelastung oder gar nur durch eine Körperbewegung brechen oder in sich zusammensacken kann.

Kommt es zu einem Bruch, hilft die Chirurgie massgeblich mit, dass die Mobilität wiederhergestellt wird. Spezielle Verfahren wurden entwickelt, um Osteoporose-Patientinnen und -Patienten zu behandeln und den Knochen ihre Funktion wieder zurückzugeben. Dies ist nicht nur eine Frage der Lebensqualität, sondern auch eine der Prophylaxe: Wer sich bewegen kann und seine Knochen regelmässig herausfordert, regt deren Erneuerung an. Dasselbe gilt für Muskeln, Sehnen und Bänder.

Gelenkprobleme, allen voran die Arthrose, können die Mobilität ebenfalls empfindlich beeinträchtigen. Auch hier haben sich die Möglichkeiten der Chirurgie enorm entwickelt. Künstliche Gelenke für Knie und Hüfte gehören heute zu den häufigsten Operationen überhaupt. In der Regel erlangen die Patientinnen und Patienten dadurch ihre Mobilität und die Schmerzfreiheit zu einem grossen Teil zurück. Und auch hier heisst die Devise: Wer mobil bleibt, hat gute Chancen, alt zu werden.

Komplikationen sind möglich

Bei all den Erfolgen wird bisweilen vergessen, dass auch eine Routineoperation

wie die Fixierung eines Bruches oder der Ersatz eines Gelenkes mit Komplikationen verbunden sein kann. Bei aller Sorgfalt und Erfahrung des Arztes oder der Ärztin kommt es vor, dass benachbarte Strukturen wie etwa Nerven verletzt werden. Die Weichteile können sich entzünden, oder auch der Knochen selbst. In diesem Fall gibt es oft nur eine Möglichkeit: die künstlichen Teile wie Gelenkprothesen, Platten oder Schrauben müssen entfernt werden.

Heute wird bisweilen darüber debattiert, bis zu welchem Alter der Ersatz eines Gelenkes Sinn macht. Bei der Diskussion darf aber nicht vergessen werden: Selbst Menschen im hohen Alter können ihre Mobilität dank einer Gelenkprothese erhalten oder gar neu erlangen. Damit gewinnen sie nicht nur zusätzliche Lebensjahre, sondern dabei auch eine hohe Lebensqualität. Und weil mobile Menschen auch gesündere Menschen sind, verursachen sie erst noch weniger Gesundheitskosten.

Vortrag

22. Oktober, Spital Riggisberg, 19 Uhr
«Schlüsselloch-Chirurgie» – alles
darüber erfahren

Referenten: Dr. med. Oliver Rittmeyer,
Chefarzt Chirurgie, Igor Gagarkin,
Leitender Arzt Chirurgie

Die Auskunftsperson



Dr. med. Oliver Rittmeyer
Chefarzt Chirurgie

Kontakt:

Spital Riggisberg
Eyweg 2, 3132 Riggisberg
Tel. 031 808 71 77
oliver.rittmeyer@spitalriggisberg.ch