Medizin

Objekttyp: **Group**

Zeitschrift: **Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung**

Band (Jahr): **75 (1997)**

Heft 6

PDF erstellt am: **29.04.2024**

Nutzungsbedingungen

Die ETH-Bibliothek ist Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Inhalten der Zeitschriften. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern.
Die auf der Plattform e-periodica veröffentlichten Dokumente stehen für nicht-kommerzielle Zwecke in Lehre und Forschung sowie für die private Nutzung frei zur Verfügung. Einzelne Dateien oder Ausdrucke aus diesem Angebot können zusammen mit diesen Nutzungsbedingungen und den korrekten Herkunftsbezeichnungen weitergegeben werden.
Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Die systematische Speicherung von Teilen des elektronischen Angebots auf anderen Servern bedarf ebenfalls des schriftlichen Einverständnisses der Rechteinhaber.

Haftungsausschluss

Alle Angaben erfolgen ohne Gewähr für Vollständigkeit oder Richtigkeit. Es wird keine Haftung übernommen für Schäden durch die Verwendung von Informationen aus diesem Online-Angebot oder durch das Fehlen von Informationen. Dies gilt auch für Inhalte Dritter, die über dieses Angebot zugänglich sind.

Ein Dienst der *ETH-Bibliothek*
ETH Zürich, Rämistrasse 101, 8092 Zürich, Schweiz, www.library.ethz.ch

http://www.e-periodica.ch

Medizin

Dr. med. Fritz Huber

Sehnenscheidenentzündung an der Hand

Seit Juni 1996 leide ich an einer Sehnenscheidenentzündung der rechten Hand. Medikamente, Injektionen, Umschläge usw. haben nichts genützt. Die rechte Hand ist seit Juni in einem Verband und noch dazu in einer Schlinge. Es ist ausserordentlich schwierig, nur die linke Hand zu gebrauchen, denn ich bin alleinstehend und 77 Jahre alt.

Die Sehnenscheidenentzündung (Tendovaginitis) wird in der Regel beim sogenannten Weichteilrheumatismus eingeordnet, d.h. den rheumatischen Leiden, bei denen Gelenke und Knochen nicht beteiligt sind. Doch gerade im Falle der sogenannten Sehnenscheidenentzündung an der Hand ist dieser Begriff schwer zu fassen, denn es ist meist unmöglich zu bestimmen, welche Gewebsteile nun wirklich betroffen sind. Zudem laufen entzündliche und degenerative Prozesse gleichzeitig ab und lassen sich schwer voneinander abgrenzen. So ist oft neben der Sehnenscheide auch das Gelenk zwischen Speiche und Handwurzel entzündlich gereizt, oder die Schmerzen werden vom Ellbogen in die Hand projiziert.

Was immer auch die primär auslösende Ursache der Sehnenscheidenentzündung ist, sehr oft entwickelt sich sekundär ein Teufelskreis: Die lokalisierten Schmerzen führen zu gestörten Bewegungsabläufen und daraus resultieren erneut Überbelastung, Muskelspannung und neue Schmerzen. Bei Ihnen droht eine solche Entwicklung wegen der Immobilisierung des betroffenen Armes. Verband und Schlinge sollten so rasch als möglich abgelöst werden von einer schonenden physiotherapeutischen Behandlung. Schulter-, Ellbogen- und Fingergelenke dürfen nicht immobilisiert bleiben, sondern müssen regelmässig bewegt werden. Das Handgelenk kann durch eine kleine funktionelle Schiene entlastet, gestützt und dann auch vorsichtig mobilisiert werden. Lokale Schwellung und Schmerz sprechen in der Regel gut an auf Cortison-Infiltrationen.

Das Motto für die Behandlung des geschädigten rechten Armes muss also lauten: möglichst viel Bewegung bei möglichst wenig Schmerzen. Eine geduldige Instruktion durch eine verständnisvolle Therapeutin und viel guter Wille bei der Patientin sind die wichtigsten Voraussetzungen für den Erfolg. In enger Zusammenarbeit mit Ihrem Hausarzt lässt sich sicher eine geeignete Therapeutin finden.

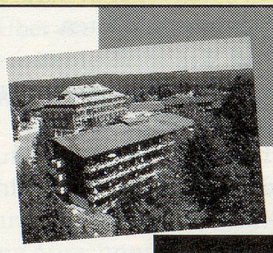
Kribbeln in der Hand

Ich habe ein Kribbeln in der rechten Hand, das Gefühl ist pelzig, kein rechtes Tastgefühl mehr, Schwierigkeiten beim Schreiben auf der Schreibmaschine, aber keine Schmerzen. Begonnen hat es im kleinen Finger und hat jetzt alle Finger betroffen. Nun fängt es auch in der linken Hand an, diesmal im Daumen, Zeigefinger und Mittelfinger. Wenn es so weitergeht, kann ich nicht mehr mit der Geige im Seniorenorchester mitspielen.

Gefühlsstörungen im Bereich der Hände beeinträchtigen die täglichen Aktivitäten älterer Menschen in hohem Masse und führen zu einem oft schwer erträglichen Verlust an Lebensqualität. Ein resigniertes Akzeptieren der Störung als unausweichliche Folge des Alters scheint uns fehl am Platze zu sein. Sorgfältige spezialärztliche Abklärungen mit modernen diagnostischen Methoden lohnen sich und sind für die Wahl der Therapie und die Beurteilung der Prognose wichtig.

Gefühlsstörungen sind kein eigenständiges Krankheitsbild, sondern alarmierende Hinweise auf eine Schädigung des Nervs, der die betroffene Körperregion versorgt. Grundsätzlich kann diese Schädigung zentral vom Gehirn oder Rückenmark ausgehen oder direkt am peripheren Nerv angreifen. Verletzungen, Zirkulationsstörungen, Geschwülste oder Stoffwechselkrankheiten können die Auslöser sein.

In Ihrem Fall denkt man primär an eine relativ häufig vorkommende periphere Schädigung der Handnerven durch Kompression. Diese Einklemmungsneuropathien kommen dort vor, wo der Nerv über einem Knochen liegt und bei Bewegungen wenig Ausweichmöglichkeiten besitzt. Kommt es an diesen Stellen aus nicht immer sicher eruierbarem Grund zu einer Anschwellung der Gewebe, dann erhöht sich der Druck auf dem Nervenstrang und löst die Empfindungsstörung aus. Solche schädigende Engnisse können sich im Bereich des Ellbogen-

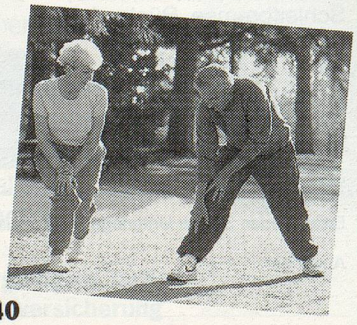


St. Georg
PRIVATKLINIKEN
Höchenschwand · Südschwarzwald

Die Chance zum Neubeginn nach Krebs.

Mit einer individuellen „Aufbau-Therapie" oder dem Aktivprogramm „Sport nach Krebs".

- Gründliche ärztliche Untersuchungen
- Lymphdrainage, Bäder und Anwendungen
- Individuell abgestimmtes Sportprogramm
- Ernährungsberatung
- Informationen, Tips und Hinweise rund um das Thema



Info und Buchung bei:

Privatklinik St. Georg
Kurhausplatz 1
79862 Höchenschwand
Telefon 0 76 72/ 4 11-0
Telefax 0 76 72/ 4 11-240

gelenks (verantwortlich für Empfindungsstörungen am Klein- und Ringfinger) oder an der Handwurzel (verantwortlich für Empfindungsstörungen am Daumen, Zeige- und Ringfinger, das sogenannte Karpaltunnelsyndrom) entwickeln. Angemessene therapeutische Massnahmen bei Einklemmungsneuropathien im Vorderarm- und Handbereich sind: die richtige Lagerung von Arm und Hand während des Schlafens, das Anlegen einer kleinen Handgelenksschiene während der Nacht, lokale Injektionen von Cortisonpräparaten zur Behebung von Gewebeschwellungen in den Engnissen und, wenn andere Massnahmen versagen, insbesondere beim Karpaltunnelsyndrom die operative Dekompression.

Gewiss hat Ihr Hausarzt die eben erwähnten Überlegungen auch schon angestellt. Irritiert ist er aber wohl dadurch, dass das Beschwerdebild bei Ihnen nicht ganz ins typische Schema der Einklemmungsneuropathien hineinpasst. So ist es ungewöhnlich, dass Sie praktisch keine Schmerzen haben und dass die kleinen Handmuskeln nicht betroffen sind. (Schwund und Schwäche der Muskeln am Daumenballen nicht zu beobachten?) In Ihrer Situation scheint es mir deshalb angezeigt, dass Sie sich nach sorgfältiger Absprache mit Ihrem Hausarzt einer neurologischen Spezialuntersuchung bei einem entsprechenden Facharzt unterziehen. Schnell wirksame Wundermittel zur Besserung Ihrer Beschwerden sind mir nicht bekannt, die Chancen, dass Sie weiterhin Geige spielen können, sind aber da.

Kalk im linken Knie

In meinem ganzen Leben habe ich viel Sport getrieben. Kürzlich bekam ich während einer Turnstunde plötzlich Schmerzen im linken Knie. Nachdem es nach drei Wochen nicht gebessert hatte, ging ich zum Arzt. Eine Magnetresonanz-Untersuchung und eine Röntgenuntersuchung ergaben, dass ich Kalk habe im linken Knie. Die Schmerzen sind nicht so stark, dass ich nicht mehr gehen kann, aber es stört mich doch, und ich getraue mich nicht mehr, Sport zu treiben.

Die Abkalkung von Kalksalzen vor allem in den Gelenkknorpeln – der medizinische Fachausdruck für diese Veränderung heisst Chondrocalcinose, zu deutsch auch «Pseudogicht» – ist bei älteren Menschen recht häufig zu beobachten: Von den 60 bis 70jährigen sind 6%, von den über 90jährigen sogar 60% betroffen.

Die Chondrocalcinose kann ohne klinische Symptome anlaufen und wird dann nur durch Zufall auf Röntgenbildern entdeckt. Um die Diagnose zu sichern und die Aktivität des Prozesses zu beurteilen, wird in der Regel eine Gelenkspunktion durchgeführt und in der gewonnenen Gelenkflüssigkeit nach Kalziumpyrophosphatkristallen, Entzündungszellen und Infektionserregern gesucht.

Wenn die Chondrocalcinose Beschwerden verursacht, dann sind verschiedene Krankheitsformen zu beobachten. Am häufigsten betroffen sind übrigens die Kniegelenke, es können aber auch gleichzeitig fast alle Gelenke der Extremitäten Kalkablagerungen aufweisen. Die begleitende Entzündung verläuft entweder akut und schubweise und zerstört die Gelenkflächen oder aber sie ist chronisch schleichend und wenig eindrücklich. In der Hälfte der Fälle stehen die degenerativen Veränderungen der Gelenkflächen im Vordergrund und die Beschwerden sind von denjenigen einer «gewöhnlichen» Arthrose nicht zu unterscheiden. Die Behandlung richtet sich nach der Schwere der Veränderungen. Steht die Entzündung im Vordergrund, dann ist die lokale Injektion eines Cortisonpräparates hilfreich, sind die Abnützungserscheinungen in erster Linie für die Beschwerden verantwortlich, dann helfen physikalische Massnahmen (Bäder, Wickel) und nicht steroidale schmerzstillende Medikamente. Neuerdings werden auch Magnesiumsalze zur Behandlung und Prophylaxe empfohlen, sie fördern angeblich die Herauslösung und Ausscheidung der Kalziumkristalle. Speziell diätetische Massnahmen wie die bei Gicht können nicht empfohlen werden. Regelmässige Bewegung und massvolle sportliche Betätigung im Sinne von gelenkschonender Gymnastik sind bei chronischen Formen sinnvoll.

In Ihrem Falle liegt sicher kein akut entzündlicher destruierender Prozess vor. Trotzdem scheint es mir wichtig, dass Sie zusammen mit dem Hausarzt das weitere Vorgehen besprechen und gemeinsam mit ihm den Beizug eines Spezialisten für Rheumatologie oder die Überweisung in die Ambulanz einer Rheumaklinik planen.

Dr. med. Fritz Huber

Patientenrecht

350 Franken für «zahnärztliche Bemühungen ...»?

Meine betagte Mutter ist Sozialhilfeempfängerin und lebt im Altersheim. Vor kurzem musste ihr ein Zahn gezogen werden – eine Routineangelegenheit. Nun kam die Rechnung dafür. Für «zahnärztliche Bemühungen» werden Fr. 350.– verlangt. Ist das nicht völlig überrissen?

Wir von der SPO (Schweizerische Patientenorganisation) raten Ihnen, beim zuständi-

Hotel Sonne

Hotel mit familiärer, wohnlicher Atmosphäre:

- Zentrale und doch ruhige Lage, nur wenige Schritte zum See und zur Schiffstation. Strandbad und Tennisplatz
- 40 Betten, Zimmer mit Dusche/WC, zum Teil mit Balkon. Restaurant mit 35 Plätzen, Speisesaal für 70 Personen, Aufenthaltsraum mit Fernseher
- Die gute Küche des Patrons wird von den treuen Gästen sehr geschätzt
- Lift zur grossen Dachterrasse mit herrlicher Panoramaaussicht auf den See und die Berge
- Alle Räume mit moderner Feuermeldeanlage
- Vierwaldstättersee und Rigi verlocken zu unvergesslichen Ausflügen und Wanderungen

Pauschalpreise (Zimmer mit Dusche/WC)
Halbpension Doppelzimmer Fr. 70.–
Zimmer/Frühstück Doppelzimmer Fr. 55.–
Preise pro Person im Tag

Vollpension und Einzelzimmer auf Anfrage.

10% Ermässigung für AHV-Rentner, ab 6 Tage.

Auf Ihre Reservation freuen wir uns jetzt schon.

Familie Heinzer-Stocker
CH-6442 Gersau
am Vierwaldstättersee
Telefon 041/828 11 22