

4. Hüfte, ohne Schwung

Frau Müller-Wüpperforsch (Name geändert) ist eine 50-jährige schlanke, freundliche und positive Yogalehrerin. Sie hat eine anatomische Beinlängendifferenz, sodass das Becken rechts 1 cm höher steht als links.

Wegen eines Bauchdeckenbruchs, einer Öffnung zwischen den beiden geraden Bauchmuskeln infolge der Schwangerschaften mit wenig Platz im Bauch, wurde ihr ein Titan-Netz eingepflanzt, um die Bauchdecke zu schließen. Daraufhin entwickelten sich massive Schmerzen im Hüftbereich links, d. h. dort, wo das Kreuz-Darmbeingelenk liegt. Zusätzlich entwickelten sich im Laufe der Zeit massive Hüftschmerzen links.

Mehrere Kernspintomographien wurden angefertigt und eine Arthrose sowie ein Riss in der knorpeligen Begrenzung des Hüftgelenks, dem Labrum, festgestellt. Dazu passten die typischen Provokations-Schmerzen bei Beugung und Heranführung (Adduktion) des Oberschenkels.

Zur Hüftarthrose passte überhaupt nicht, dass die Beweglichkeit der Hüfte nicht eingeschränkt war. Der hinzugezogene Spezialist empfahl, die Hüfte durch eine Prothese zu ersetzen.

Durch manuelle Behandlungen des Beckenbodens und sämtlicher muskulärer Strukturen sowie einer neuraltherapeutischen Behandlung (Injektion von Procain oder einem anderen Neuraltherapeutikum, d. h. einem örtlichen Betäubungsmittel) der Aufhängebänder der Blase und der verspannten Bauchmuskelregionen im Zusammenhang mit dem Titan-Netz konnten die Hüftbeschwerden weitestgehend beseitigt werden.

Diese Wendung hatte sie primär ihrem eisernen Willen, nicht an eine Operation glauben zu wollen und ihrem relativ jungen Alter zu verdanken, bei dem auch Operateure ein bisschen zurückhaltender argumentieren. Leider haben wir zu diesem Zeitpunkt noch keine Lösung für Ihre chronischen Rückenschmerzen gefunden.

Das Hüftgelenk ist sicherlich das Gelenk des Körpers, für das am häufigsten ein Ersatzteil aus Metall, Keramik oder Teflon eingebaut wird. Da es ein Gelenk ist, bei dem ein runder Kopf in einer tiefen Pfanne sitzt, die noch zusätzlich durch einen Knorpelwulst („Labrum“) abgeschlossen ist, ist es sicherlich das Gelenk, was relativ am wenigsten von der muskulären Führung abhängig ist. Das bedeutet, dass in diesem

Fall muskuläre Gleichgewichtsstörungen und Fehlbalancen meist weniger Probleme verursachen, als dies beim Kniegelenk der Fall ist oder in noch viel größerem Ausmaß bei der Schulter.

Dank der Ultraschall-Vorsorgeuntersuchung der Hüfte bei Kleinkindern kommen heute Arthrosen durch die sogenannte Hüftdysplasie selten vor. Bei dieser ist das Pfannendach unvollständig ausgebildet und der Schenkelhalswinkel meist zusätzlich zu steil, was eine ungünstige Druckverteilung bewirkt. Diese Menschen neigen schon in einem Alter von um die 40 zu Hüftgelenksarthrosen.

Muskuläre Ungleichgewichte

Viele Hüftbeschwerden werden durch muskuläre Balance-Störungen verursacht und werden dann fälschlicherweise scheinbar objektiven Schäden des Gelenks zugeordnet, die im Kernspintomogramm sichtbar sind. Auch kleine Fehlstellungen des Hüftkopfes in der Pfanne, die u. a. durch Unfälle verursacht werden oder durch ungleichmäßigen Zug der Muskulatur, können Hüftschmerzen verursachen, s. u.

Gelenkbedingte Muskelhemmung

Fehlfunktionen des Hüftgelenks können durch kleinere oder größere Traumata, die Anlass zu Hemmungen der Hüftmuskeln geben, entstehen. Sie erinnern sich: Schmerz hemmt Muskeln! Dabei kommt es zu Inkongruenzen der Gelenkpartner, die dann nicht mehr so richtig ineinander und aufeinander passen. Hier kann man also ergänzen, dass gehemmte Muskeln infolge von dadurch bedingten Gelenkfehlstellungen wiederum Schmerzen verursachen, sodass sich ein wahrer Teufelskreis entwickeln kann. Diese Erfahrung wurde wissenschaftlich bestätigt.

Misstrauen Sie also einer Diagnose, die sich so anhört: „Sie haben eine Hüftgelenksarthrose und Sie können gleich einen Termin für eine TEP machen“. „TEP“ steht für Totalendoprothese, in diesem Falle der Hüfte.

Misstrauen Sie so lange, bis Sie nicht nur bezüglich Bewegungsumfang und Schmerzauslösung durch Bewegung untersucht wurden, sondern

auch die Funktion sämtlicher Hüftmuskeln (gründlich) untersucht wurde. Dazu gehören die Beuger, die Adduktoren („Hinführer“), die Abduktoren („Abspreizer“) und die Außenrotatoren, sowie natürlich die Strecker.

Muskelhemmung bei Beckenverwringung und Organstörungen

Bei jeder Beckenverwringung kann aufgrund der dabei gleichzeitig auftretenden Rotations-Fehlfunktion am fünften Lendenwirbel der schon weiter oben erwähnte Piriformis (Hüftaußenrotator) einseitig abgeschwächt sein.

Chronische Störungen des Kreuzdarmbeingelenks können Hüftprobleme vorgaukeln.

Typische Kandidaten für eine Abschwächung durch Störungen der Organe des kleinen Beckens sind die Außenrotatoren. Spannungen im Bereich der Aufhängebänder der Organe des kleinen Beckens, die bei Frauen Schwangerschafts- und Entbindungsbedingt deutlich häufiger sind, stellen nicht selten die Auslöser dar. Das hängt damit zusammen, dass die Außenrotatoren der Hüfte ihren Ursprung an der Seitenwand des kleinen Beckens haben. Die Aufhängebänder sind Bindegewebsplatten, die die Blase, die Gebärmutter und den Enddarm in der Längs- und der Querrichtung festhalten.

Bei Hüftbeschwerden muss auf jeden Fall der Beckenboden behandelt werden. Wenn das nicht passiert ist, können Sie zunächst einmal jegliche weiter eingreifenden Maßnahmen zurückstellen. Sämtliche Muskelabschwächungen müssen beseitigt werden, die Applied Kinesiology ist hierfür wieder die Spezialmethode.

Die Wirbelsäulenebenen, welche für die Nervenversorgung der Muskeln zuständig sind, müssen ebenso korrigiert werden, wie verspannte Muskelfaserbündel und Faszienverklebungen, von denen Ihr Osteopath gerne berichtet.

Nicht zuletzt kann eine ruckartige Manipulation in Längsrichtung des Beines die Fehlstellung des Hüftkopfes in der Pfanne wieder normalisieren.

Die Hüfte klemmt: Impingement

Der Begriff heißt „Einklemmung“, „Einengung“. Im Fall der Hüfte handelt es sich um einen knöchernen bzw. knorpeligen Anschlag des Hüftkopfes bzw. Schenkelhalses an der Pfanne, genauer gesagt an der knorpeligen Lippe (Labrum), die den Pfannenrand bildet.

Beim Pincer-(Zangen-)Impingement wird eine „zu stark ausgeprägte Oberschenkelkopfüberdachung“ oder eine „Fehlstellung der Hüftpfanne“ nach hinten beschrieben. Beim Cam-Impingement sei dies der zu dicke Schenkelhals, der beim Abspreizen der Hüfte am Labrum anstoße. „Cam“ ist der englische Begriff für Nockenwelle. In der Realität kommt eher keine Reinform vor.

Beides sind mechanistische Sichtweisen, die sozusagen den knöchernen Strukturfehler betonen, der mit Knochenfräse und Meißel beseitigt werden müsste.

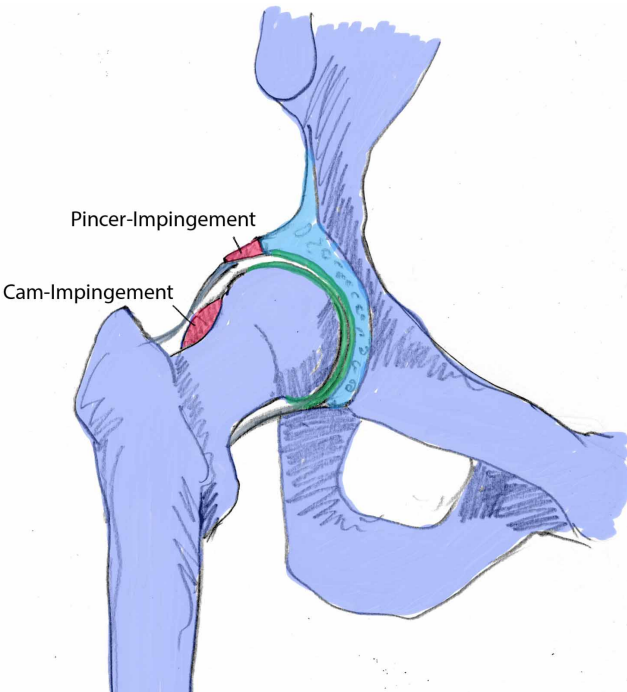


Abb. 41: Das Hüftgelenk und die klassischen Impingements

Mit Erfolg gesund

Copyright-geschütztes Material

misierteres Krankheitsmaterial oder Krankheitserreger. Die Ausgangssubstanzen sind solche unappetitlichen Dinge wie das Sekret einer Pockenpustel, der Auswurf eines Tuberkulosekranken oder das „Bonjour-Tröpfchen“, der eitrige Ausfluss aus der Harnröhre eines Tripperkranken.

Wenn Sie davon einen Tropfen nehmen und in zehn Tropfen Wasser auflösen und verschütteln, dann haben Sie die Nosode Vaccinium D1, Tuberculinum D1 bzw. Medorrhinum D1. Davon wieder ein Tropfen in zehn Tropfen Wasser verschüttelt und das ganze 200 Mal ergibt die Nosoden in D200. Wenn man einen Tropfen „Urtinktur“ in 100 Tropfen Wasser löst, dann bedeutet das C1 bis C200, C1000, C 10.000, je nach Zahl der Potenzierungsschritte.

Damit sollte man nach dem isopathischen Prinzip („iso“ bedeutet „gleich“) Pocken, Tuberkulose und Gonorrhö behandeln können. Wenn es sich um eine aktuelle Krankheit handelt, verwendet man niedrige Potenzen wie zum Beispiel D12. Leider musste die Heilung der Tuberkulose und der Gonorrhö auf die Entwicklung der Antibiotika warten, die Ausrottung der Pocken auf wirksame Impfstoffe.

Homöopathika führen nicht zur Antikörperproduktion und sind daher als Impfstoffe ungeeignet. Die Nosoden waren zum Abtöten der Bakterien nicht wirksam genug, sondern können wohl allenfalls die Begleitsymptome und Folgezustände behandeln. Entsprechend lässt sich die Borreliose nicht nur mit dem Isopathikum Borrelien D12 behandeln. Hier ist es nur das spezifische Testmittel, das bei der Therapie zusätzlich helfen kann. Diese isopathischen Tropfen Borrelien D12 machen bei Vorliegen einer Borreliose (positiver LTT, s.o.) ziemlich regelmäßig eine sog. Nosodenreaktion. Diese äußert sich in einer kurzfristigen Verschlimmerung von Beschwerden: Gelenkschmerzen, Muskelschmerzen, allgemeines Krankheitsgefühl. Das ist dann zusätzlich diagnostisch.

Bestätigt durch den Labortest führte ich eine sechswöchige Behandlung mit einer chinesischen Kräutermischung durch, die ich hier auch preisgeben kann, da damit kein Schaden anzurichten ist.

Das Granulat (Rezept s. unten) wird von spezialisierten Apotheken hergestellt, es ist wie ein Nescafé zuzubereiten, dreimal täglich wird ein Messlöffel davon in 1 Tasse heißem Wasser gelöst und getrunken.

Manchmal ist für die Behandlung auch die Gabe von Antibiotika notwendig. Das adäquate Mittel ist Doxycyclin, da es sehr gut verträglich ist. Es muss wenigstens vier Wochen gegeben werden. Bitte lassen Sie sich von

Eucommiae Cortex 18 g,
Dipsaci Radix 30 g,
Acanthopanax Cortex 18 g,
Smilacis glabrae Rhiz. 114 g,
Ligustici Rhiz. et Radix 20 g ad 200 g

Ihrem Arzt in der Regel zweimal täglich 100 mg verschreiben, wenn Sie schwergewichtiger sein sollten 2x200 mg.

Sie haben das korrekt in der Peilung: Eigentlich sind wir im Hüft-Kapitel. Ich erzähle Ihnen den Fall, weil nach der Chlamydienbehandlung auch meine Hüfte vollständig beschwerdefrei war, sodass ich im nachhinein gelernt hatte, dass eine entzündete Hüfte auch durch die erwähnten Bakterien verursacht werden kann. Diese Art von Chlamydienproblematik ist nach wie vor ein weißer Fleck auf der medizinischen Landkarte, auch wenn schon 2001 im Deutschen Ärzteblatt darüber geschrieben wurde.

Wenn Sie nun im Internet suchen, wo die Chlamydien herkommen könnten, dann finden Sie vor allem Sex and Drugs and Rock n' Roll. Tatsächlich kommen Chlamydien aber bei 17–20% der Atemwegsinfekte vor. D. h., dass Sie sich die Infektion bei einer ganz und gar nicht spannenden U-Bahn-Fahrt geholt haben können, so wie ich bestimmt auch, jedenfalls nehme ich das an, ohne meine Frau gefragt zu haben.

Natürlich sind auch am Hüftgelenk Borrelien³ ein Thema, kein Gelenk ist im Zweifelsfalle von der Borrelien-Arthritis ausgenommen. Es ist nicht einmal so, dass unbedingt die Gelenke, welche mechanisch vorgeschädigt sind, besonders betroffen sein müssen.

Die einzige wirklich sinnvolle Laborbestimmung, welche einen aktiven Borrelienprozess aufdecken kann, ist auch hier der LTT. Antikörperbestimmungen sind unzuverlässig, das weiß man seit 1988, und sagen im positiven Falle nichts über die Aktivität des Prozesses aus. Weder positive borrelienspezifische IgM- noch IgG-Antikörper sind Beweis für eine aktive

³ Borrelien sind Bakterien, die durch Zecken übertragen werden. Das erste Zeichen ist eine wandernde Hautrötung, von der Zeckenbissstelle ausgehend. Das zweite Stadium ist eine Gelenkentzündung und das dritte Stadium schließlich ein Befall des Zentralnervensystems. Viele Borrelieninfektionen halten sich nicht an dieses starre Schema, viele Betroffene können sich nicht einmal an einen Zeckenbiss erinnern.

Borreliose. Die Forderungen der Schulmedizin, den Erreger, bzw. deren Antigen zu finden, ist nicht zu erfüllen, da auch Borrelien in den Zellen hausen. Sie sind nicht einmal im Punktat (also dem Erguss, den man aus einem entzündeten Gelenk herauszieht) eines durch Borreliose entzündeten Knies sicher anzutreffen.

Es wurde vielfach gezeigt, dass ein positiver LTT-Borrelien mit einer aktiven Borrelieninfektion einhergeht und eine erfolgreiche Therapie den Test negativ werden lässt.

In nicht wenigen Fällen liegt trotz negativer Antikörper eine aktive Borreliose vor. Nach Angaben des Bayerisches Landesamtes für Gesundheit und Lebensmittelsicherheit liegen positive IgG oder IgM-Antikörper im Stadium I in 20-50% und im Stadium II nur in 70-90% der Fälle vor. Selbst im Stadium III wird die Frequenz nur mit „annähernd“ 100% angegeben.

Nicht selten sind die Fälle, in denen Patienten die Diagnose eines sogenannten „seronegativen“ Rheumas erhalten, obwohl keine rheumaspezifischen Entzündungsparameter gefunden werden, die Gelenke und Muskeln aber dennoch wehtun. Das heißt, dass der Diagnosesteller in vielen Fällen einfach nicht genug gesucht hat.

So wurde publiziert, dass bei einem 10-jährigen Mädchen nach fünf Jahren Krankheitsdauer mit Fehldiagnose „juvenile idiopathische Arthritis“⁴ über einen eher schwer zu führenden Borrelien-Antigennachweis eine Borrelien-Arthritis des Knies diagnostiziert werden musste. Genau dieser Antigennachweis gelingt, wie weiter oben schon gesagt, eher selten. Das Schlimme ist, dass die einfache Lösung, nämlich einen LTT zu machen, von der Schulmedizin immer noch naserümpfend verschmäht wird.

Bei jedem Patienten mit Gelenkschmerzen unklarer Ursache gehen wir mit den Techniken der Applied Kinesiology (AK) identisch vor. Ein abgeschwächter, häufig schmerzhafter Muskel wird durch die Borrelien-Nosode in Kontakt mit dem Patienten stark, ebenso durch die bereits erwähnte Kräuter-Mischung im Mund und durch das spezifische Antibiotikum, meist Doxycyclin oder Minocyclin, ebenfalls im Mund gehalten. Dann folgt der LTT, der das Ganze bestätigt. Wenn Ihr Behandler keine Muskeltests

⁴ Das bedeutet „Gelenkentzündung ohne erkennbare Ursache bei einem Jugendlichen“. Der Borreliennachweis führte auch in diesem Fall die Diagnose ad absurdum.

beherrscht, dann soll er eben gleich den kostspieligen LTT machen, das ist auf jeden Fall eine klare Beachtung der Fürsorgepflicht für den Patienten.

Es gehört immer noch zu den Mysterien der Medizin, warum bei jedem, nein ich übertreibe natürlich, aber bei vielen banalen Infekten der Atemwege sofort ein Antibiotikum den Ladentisch überquert und bei vergleichbar schweren Infektionen, die tatsächlich die humanistische Existenz einschränken, die Herren der Weisheit auf den Thronen der Alma Mater es mit Hinweis auf ihre Richtlinien ablehnen, ein Antibiotikum zu verordnen, weil der LTT angeblich nicht aussagekräftig sei.

Natürlich kommt es vor, dass Patienten „Läuse und Flöhe“ haben, d. h. einen positiven Borrelien-, Chlamydien- oder Yersinien-Befund, aber dennoch nach Behandlung nicht beschwerdefrei sind, selbst wenn der LTT negativ geworden ist. In der Regel sind sie dann aber wenigstens beschwerdegemindert, weil ein wichtiger Entzündungsfaktor beseitigt werden konnte. Dafür lohnt sich der Aufwand einiger Wochen Kräuter-Therapie und eventuell auch eines Antibiotikums allemal.

Trainingsbehandlung der Hüfte

Die schon in Kapitel 2 beschriebene Swingstick-Übung eignet sich ebenso hervorragend für die Hüfte, denn wenn Sie auf einem Bein auf dem Therapiekreisel stehen und den Schwingstab bewegen, erfordert dies eine ausgeprägte muskuläre Stabilisation der Hüfte.

Sie können ein weiteres tun: Stellen Sie sich auf das gesunde Bein, legen Sie ein Therapieband um ein Schrankbein oder einen sonstigen Fixpunkt und bewegen Sie Ihr Bein einmal in Adduktion (zum Körper bzw. zur Gegenseite) nach vorn, dann nach hinten, möglichst variantenreich, nie zweimal in dieselbe Richtung.

Drehen Sie sich um 180° und machen dasselbe in Abduktion (Abstreizung), wieder möglichst variantenreich. Das sollten Sie mindestens 10 Minuten lang machen, oder mindestens so lange, bis Sie sich angestrengt fühlen. Beim Training dürfen die Muskeln ein bisschen weh tun. Noch mehr Effekt erzielen Sie, wenn Ihr Standbein auf einer Therapiematte steht, je instabiler, desto höher ist die Anforderung.

Wenn Sie das in 10 Minuten nicht erreichen, dann sollten Sie ein

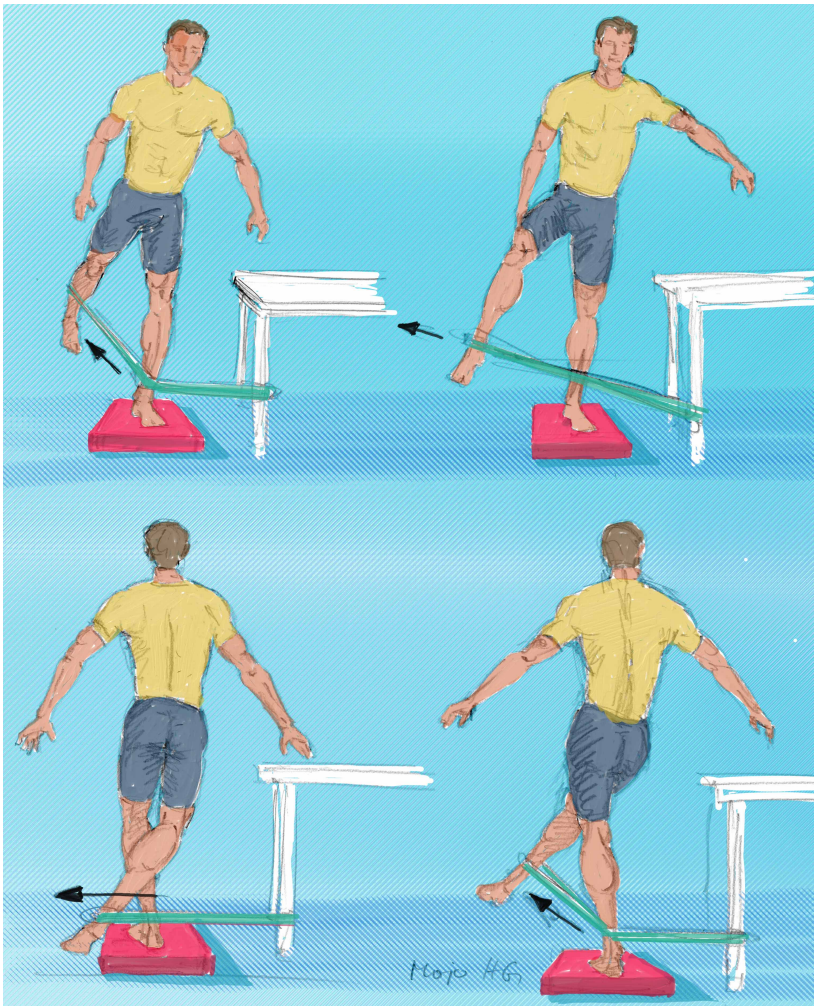


Abb. 42: Therapieband-Training der Hüfte, oben Üben in Abduktion, Streckung und Beugung, unten in Adduktion, Streckung und Beugung

kräftigeres Theraband nehmen. Je mehr die Einzelbewegung Sie anstrengt, desto mehr trainieren Sie Kraft, je länger Sie die Einzelübung mit geringerer Kraft durchführen, desto mehr trainieren Sie Ausdauer. Geht es Ihnen eher darum, machen Sie die Übung 20 Minuten lang. Zu Details des Trainings können Sie in Kap. 2 mehr lesen.

Hüftbeschwerden: Fazit

Die Hüfte ist das Gelenk, was am häufigsten durch eine Endoprothese ersetzt wird: in jüngerem Alter wegen Hüftkopfnnekrosen, bei älteren Menschen wegen Arthrose. Angeborene Fehlstellungen des Schenkelhalses und Verletzungen des knorpeligen Abschlusses der Hüftpfanne (Labrum) können der Arthrosebildung Vorschub leisten.

Auch hier gilt jedoch: Das, was objektiv auf einer Kernspin-Aufnahme zu sehen ist, hat nur eine lockere Korrelation mit Ihren Beschwerden.

Es gibt ausgeprägte Auswirkungen durch Störungen der Kreuz-Darmbein-Gelenke (SIG) und der Beckenorgane auf die Hüfte. Allesamt führen zu muskulären Dysbalancen, diese wiederum zu Schmerzen. Diese Störungen müssen von kompetenter Hand beseitigt werden, bevor Sie an eine Operation der Hüfte denken sollten.

Bei allen Hüftbeschwerden ist unbedingt eine chronisch bakterielle Entzündung durch Borrelien, Chlamydien und Yersinien auszuschließen. Die Schmerzen könnten hierdurch verursacht sein und werden dann im Zweifelsfalle auch nach Gelenkersatz weiter bestehen können.

Wenn gekonnte konservative, manualtherapeutische Maßnahmen zu keiner ausreichenden Verbesserung führen, gibt es prinzipiell zwei Kriterien zur Indikation eines Gelenkersatzes:

1. Die Lebensqualität, d. h. die Schmerzen in Ruhe und bei Belastung und
2. Die Bewegungseinschränkungen, die durch Kapselschrumpfung und Muskelverkürzung bei fortgeschrittener Arthrose entstehen.

In diesen Fällen ist ein Gelenkersatz heute eine hervorragende Option, die auch im Alter von 40 Jahren infrage kommt, wenn die konservativen Mittel versagen. Dann sollten Sie sich dazu entschließen, um Folgestörungen an der Statik des Bewegungssystems zu vermeiden.

Sinnvoll ist, die Verträglichkeit von Titan, dem üblichen Prothesenmaterial im Labortest zu prüfen: Der Titan-Stimulationstest kann vorab ausschließen, dass Titanbestandteile eine Entzündungsreaktion auslösen. Dann wäre Chirurgen-Stahl als alternatives Material zu verwenden. Auch hier gibt es Unverträglichkeiten, bzw. Allergien. Die sind am besten mit einem LTT aufzudecken.