



**The
Ehlers
Danlos
Society.**

The Ehlers-Danlos Society

P.O. Box 87463 • Montgomery Village, MD 20886 USA

Telefon: +1 410-670-7577

The Ehlers-Danlos Society - Europa

Office 7 • 35-37 Ludgate Hill • London EC4M 7JN UK

Telefon: +44 203 887 6132

ehlers-danlos.com | info@ehlers-danlos.com

UMGANG MIT LUXATIONEN UND SUBLUXATIONEN

ODER

"ICH NEHME EINE KURZE AUSZEIT!"

Jason Parry

Klinischer Fachphysiotherapeut

Hypermobilität/Erweiterter Bereich Physiotherapeut

University College Hospital NHS Foundation Trust

London, England und

St. John and St. Elizabeth Hospital, Abteilung für Hypermobilität

London, England

Eine der häufigsten Fragen, die mir gestellt werden, ist der Umgang mit Luxationen und Subluxationen. Was wirklich seltsam ist, dass mir dies oft beim Einkaufen passiert. Das ist wirklich eine der häufigsten Fragen, mit denen ich in der Klinik konfrontiert werde, wenn ich viele meiner hypermobilen Patienten behandle. Seien wir ehrlich: es ist wirklich nicht zum Lachen.

Wo soll ich also anfangen? Nun, ein guter Anfang ist es, zunächst den Unterschied zwischen einer Luxation und einer Subluxation zu verstehen.

Eine Luxation ist definiert als „Verschiebung eines Knochens aus seiner natürlichen Position im Gelenk“. Dies ist der Fall, wenn sich die beiden Knochen, die ein Gelenk bilden, sich vollständig voneinander trennen. Betrachten wir zum Beispiel eine Schulter, diese ist ein Kugelgelenk. Bei einer Luxation der Schulter, rutscht die Kugel (die den oberen Teil des Armknochens bildet) vollständig aus der Pfanne, in der sie innerhalb der Schulter sitzen sollte. Dies kann in jede Richtung geschehen, aber der Hauptpunkt ist, dass sich die beiden Knochen vollständig voneinander trennen. Autsch!

Eine Subluxation wird grundsätzlich als „Teilverrenkung“ definiert. Diese kann nicht weniger schmerzhaft sein als eine vollständige Luxation, aber die beiden Knochen, die das Gelenk bilden, sind immer noch teilweise in Kontakt miteinander. Betrachten wir also wieder das Schultergelenk als Beispiel, bei einer Subluxation der Kugel, die im obigen Ausrenkungsbeispiel komplett aus der Pfanne gerutscht ist, sitzt die Kugel noch teilweise in der Pfanne.

Dieses Ereignis kann in fast jedem Gelenk auftreten, einige sind häufiger betroffen als andere, die Schultern, Knie, Daumen und Knöchel sind am häufigsten betroffen.

Sowohl Luxationen als auch Subluxationen können schmerzhaft, irritierend, ärgerlich und gelegentlich auch kräftezehrend sein. Sie müssen jedoch nicht Ihr Leben bestimmen - mit Geduld, Mühe, Vertrauen und Zeit – können sie diese in den Griff bekommen. Jedoch diese nicht unbedingt vollständig beseitigen, aber jedoch in den Griff bekommen.

Schauen wir uns zunächst die Gründe an, warum eine Luxation oder Subluxation auftritt. Ein kurzer Blick in eine Anatomie-Lektion. Der Hauptgrund hierfür ist eine abnorme Kollagenzusammensetzung. Kollagen - hauptsächlich Typ-1-Kollagen - ist das Hauptstruktureiweiß der verschiedenen Bindegewebe im Körper. Es ist in Bändern, Sehnen und Gelenkkapseln zu finden und macht Bänder und Sehnen zu kleinen „Abspannseilen“. Was machen Bänder, Sehnen und Gelenkkapseln? Bänder verbinden Knochen mit Knochen, Sehnen verbinden Muskeln mit Knochen, und Gelenkkapseln sind wie Hüllen aus Gewebe, die ein bewegliches Gelenk umgeben. Alle diese Strukturen ziehen sich unter Spannung zusammen und verhindern, dass sich die beiden Knochen, die ein Gelenk bilden, zu weit voneinander entfernen.

Diese Bänder, Sehnen und Gelenkkapseln spielen eine wichtige Rolle, um einem beweglichen Gelenk seine Stabilität zu verleihen.

Betrachten wir nun das hypermobile Ehlers-Danlos Syndrom (hEDS - nach der internationalen Klassifikation 2017, früher bekannt als EDS hypermobiler Typ oder EDS Typ III). Dabei handelt es sich um eine vererbte Bindegewebsstörung, die die Bänder und Sehnen dehnbarer (laxer) macht. Das bedeutet, dass die Gelenke potenziell weniger stabil sind - daher eine größere Neigung zu Subluxationen und Luxationen aufweisen. Warum ist das so?

Es gibt weitere Gründe für Luxationen und Subluxationen:

- **Veränderter Muskeltonus:** Dies kann oft für Luxationen verantwortlich sein. Ein unangemessenes Muskelmuster, bei dem bestimmte Muskeln um ein Gelenk herum unangemessen stark arbeiten, dies kann ein Gelenk oft aus seiner Position ziehen. Das Gelenk kann natürlich auch leichter herausrutschen, wenn es von vornherein lockerer ist. Auch Muskelermüdung, Spasmen und Stress können dabei eine Rolle spielen.
- **Beeinträchtigte Propriozeption:** Propriozeption ist die Fähigkeit des Körpers, Position und Bewegung in den Gelenken zu spüren. Es ermöglicht uns zu wissen, wo sich unsere Gliedmaßen im Raum befinden, ohne dass wir hinschauen. Sie ist mit der Koordination verbunden. Eine gestörte Wahrnehmung der Gelenkposition kann dazu führen, dass die Gelenke aus ihrer Position rutschen.

- **Wiederholtes Überdehnen:** Auch bekannt als zu viele „Partytricks“. Ich weiß, dass viele von Ihnen die Fähigkeit haben, Menschen mit Ihrer Fähigkeit zu verblüffen, sich in seltsame und wunderbare Positionen zu winden, die der Rest von uns bestaunen. Ihr wisst schon, diese Tricks, die ihr als Kinder gemacht habt, die Schultern ein- und ausklappen oder die Beine über den Kopf falten? Hören Sie damit auf - das ist nicht gut für Sie! Eine wiederholte Überdehnung in diesem Ausmaß verschlimmert nur die Laxheit und die Wahrscheinlichkeit, dass die Gelenke aus ihrer Position rutschen. Ich will damit nicht sagen, dass Sie niemals Dehnübungen machen sollten, aber lassen Sie die Partytricks und dehnen Sie Ihre Gelenke nicht über den normalen Bereich hinaus. Denken Sie also bitte zweimal über eine Karriere als Schlangenmensch nach.
- **Die Form Ihrer Gelenkflächen:** Einige von Ihnen werden vielleicht mit flach geformten Gelenkpfannen oder anderen knöchernen Formanomalien geboren, die ein Gelenk dazu prädisponieren, möglicherweise leichter aus der Position zu rutschen. Leider kann das auch zufällig die Form Ihres Skeletts sein.
- **Traumatischer Vorfall:** Die häufigsten Gründe für das Verrutschen eines Gelenks, für diejenigen von uns, ohne hEDS. Traumatische Vorfälle können jedem passieren, aber Ihre zusätzliche Gelenkflexibilität kann in diesem Fall sogar ein wenig zu Ihren Gunsten arbeiten. Diese kann verhindern, dass einige Ihrer Bänder und Gewebe auf eine Art und Weise beschädigt werden, wie es bei einer nicht-hypermobilen Person, die eine traumatische Luxation erlitten hat, wahrscheinlich passieren würde.

Wie oft können diese Subluxationen/Luxationen vorkommen? Die Antwort darauf ist von Mensch zu Mensch verschieden. Manche Menschen bekommen sie vielleicht nur ein- oder zweimal im Jahr, andere einmal im Monat. Manche Menschen bekommen sie einmal pro Woche, andere einmal pro Tag. Manche Menschen bekommen sie wiederholt über den Tag verteilt und bei manchen scheinen sie nie aufzuhören. In jedem Fall müssen wir versuchen, die Häufigkeit zu reduzieren und versuchen die Beschwerden in den Griff zu bekommen, wenn sie auftreten.

Bei manchen Menschen findet das Gelenk von selbst wieder an seinen Platz zurück - was für eine Erleichterung. Aber bei anderen, geht es nicht mehr zurück, wenn das Gelenk einmal herausgerutscht ist. Der Schmerz setzt ein (oft sehr stark) und die häufigste und vollkommen verständliche Reaktion ist... PANIK! An diesem Punkt greifen einige Leute zum Telefon und rufen einen Krankenwagen - nun, eigentlich tun sie das nicht. Sie winden sich oft vor Schmerzen oder sie können den Hörer nicht wirklich abnehmen, besonders wenn es ihre Schulter oder ihr Handgelenk ist, das nicht mehr an seinem Platz ist, aber jemand anderes tut es und sie gehen in die Notaufnahme.

Panik verursacht mehr Stress und mehr Muskelkrämpfe. Stress und Muskelkrämpfe führen zu mehr Schmerzen und einer geringeren Chance, die Luxation zu beheben. Es fällt mir leicht, das zu sagen, ich weiß, ich sitze hier mit meinen Gelenken, die so schön sind und ohne die damit verbundenen Qualen. Glauben Sie mir, wenn Sie anfangen, diese Situation zu bewältigen und die Kontrolle zu übernehmen, dann müssen sie beginnen, zu üben. Denn was passiert in der Notaufnahme? Nun, wenn sie nicht schon die Nase voll davon haben, dass Sie 100 mal im Monat auftauchen und anfangen, Ihnen gegenüber unfreundlich zu werden - ich weiß, das ist nicht fair -, werden sie Ihnen oft Schmerzmittel geben (vielleicht Entonox, ein NSAID) oder sie gehen aufs Ganze und geben Ihnen eine Vollnarkose. Dann werden sie Ihr Gelenk wieder in die richtige Position bringen. Alles gut, oder? Nicht ganz, denn oft, vielleicht innerhalb von Minuten, zieht sich das Gelenk wieder zurück, weil die Muskeln immer noch um das Gelenk herum verkrampft sind und Sie sind wieder da, wo Sie angefangen haben.

Und was machen unsere Notärzte dann manchmal? Sie stecken Sie in einen orthopädischen Gips, um das Gelenk in der Position zu halten. Stellen Sie sich den Kampf vor, der sich darunter abspielt: Ihr Gelenk versucht, sich selbst wieder aus der Position zu ziehen, während es durch den Gips in seiner Position gehalten wird. Klingt schmerzhaft und ist es oft auch und wann nehmen Sie dann den Gips ab? Das klingt für mich nicht nach einer brauchbaren Managementlösung und auch nicht nach einer guten Lebensweise für Sie.

Was sollten Sie also tun, wenn Ihr Gelenk luxiert oder subluxiert? Hier sind die sechs Grundprinzipien, die ich Ihnen vorschlage, um diese Situation in den Griff zu bekommen, im Gegensatz zu dieser Situation, in

der Sie sich befinden. Die Hauptziele sind, ruhig zu bleiben, den Schmerz im Griff zu behalten und den Muskeln zu erlauben, sich zu entspannen. Es erfordert viel Übung und Geduld, aber es ist machbar.

1. **Atmen Sie:** Verwenden Sie langsame, tiefe, entspannte Atemzüge. Versuchen Sie, einige Entspannungstechniken anzuwenden, es gibt viele verschiedene davon. So schmerzhaft es auch ist, und so schwierig es auch klingen mag, Sie müssen versuchen, die Kontrolle über diese Situation zu übernehmen. Fangen Sie also an zu lernen, wie Sie durchatmen können.
2. **Nehmen Sie Schmerzmittel:** Nehmen Sie geeignete Schmerzmittel (Analgetika), wenn Sie welche haben. Beachten Sie jedoch das Wort „angemessen“. Sie sollten Analgetika immer nur in der von Ihrem Arzt angegebenen Dosierung einnehmen. Nehmen Sie niemals mehr als die empfohlene Dosis. Sie haben vielleicht das Gefühl, dass es zu diesem Zeitpunkt nicht genug ist, aber wenn es Ihnen etwas Linderung verschaffen kann, dann ist das ein guter Anfang. Bitte überdosieren Sie niemals.
3. **Stützen Sie das Gelenk:** Sie müssen versuchen, es sich so bequem wie möglich zu machen (ich weiß, das ist nicht einfach). Verwenden Sie Kissen oder ein Tragetuch, wenn Sie eines haben. Suchen Sie so oft wie möglich eine bequeme Ruheposition. Dadurch können sich die Muskeln entspannen und hören auf zu krampfen.
4. **Versuchen Sie es mit Wärme:** Wärmflaschen, Weizensäckchen und ein warmes Bad können helfen, krampfende, überaktive Muskeln zu entspannen.
5. **Ablenkung:** Versuchen Sie sich nicht mehr auf die Schmerzen und die Situation zu konzentrieren. Hören Sie Musik, schauen Sie einen Film, wenn Sie können, sprechen Sie mit Freunden/Familie, versuchen Sie es mit einer Entspannungs-CD/-MP3. Dies kann als kurzfristige Strategie zur Schmerzlinderung hilfreich sein. Auch das kann helfen, die Muskeln zu entspannen.
6. **Sanfte Massage:** Manchmal kann eine sanfte Massage um das Gelenk herum helfen, die Muskeln so weit zu entspannen, dass das Gelenk sanft verschoben werden kann oder das Gelenk einfach von selbst wieder an seinen Platz rutscht.

Was ist, wenn es nicht zurückgeht? Erwarten Sie nicht, dass das Gelenk sofort wieder hineingeht. Es ist oft nicht ungewöhnlich, dass Gelenke für Stunden oder sogar Tage an ihrem Platz bleiben. Aber wenn es einmal draußen ist, ist es draußen. Versuchen Sie nicht in Panik zu geraten.

Ist dies gefährlich? Ist mein Gelenk beschädigt, wenn es luxiert oder subluxiert? Das ist höchst unwahrscheinlich. Ihre Gelenklaxität erlaubt es Ihren Bändern und Kapseln, sich zu dehnen. Meistens ist es nur lästig und nicht schädlich.

Wann sollten Sie ins Krankenhaus gehen oder Hilfe holen? Wenn sich die Gliedmaße aufgrund mangelnder Blutzufuhr zu verfärben beginnen. Wenn die Gliedmaße komplett taub werden. Wenn Sie die obigen Strategien 1 bis 6 ausprobiert haben, eine angemessene Zeit gewartet haben und immer noch verzweifelt kämpfen.

Wie bereits erwähnt, ist es nicht ungewöhnlich, dass die Ärzte in der Notaufnahme Ihr Gelenk einrenken. Dieses aber sofort nach dem Abklingen der Betäubung wieder herausspringt. Daher müssen sie lernen, ruhig zu bleiben und sich selbst zu behandeln.

Eines der nützlichsten Dinge, die Sie nach einer Subluxation/Luxation tun können, ist, über das Ereignis nachzudenken, sobald sie die Gelegenheit haben zur Ruhe zu kommen. Haben Sie sich in einer Weise bewegt, die normalerweise eine Auskugelung des Gelenks verursacht? Haben Sie sich, ohne nachzudenken bewegt? Wie war Ihre Körperhaltung? Waren Sie müde oder haben Sie sich überanstrengt? Waren Sie wegen etwas gestresst? Es ist so wertvoll, nach Auslösern zu suchen, warum das Ereignis passiert sein könnte. Es war keiner dieser Gründe dabei, aber falls doch, dann können Sie lernen, einen dieser Auslöser in der Zukunft zu vermeiden.

Und schließlich: Vorbeugen ist besser als heilen! Es ist offensichtlich besser, wenn wir verhindern können, dass diese Situationen überhaupt auftreten, als dass wir uns mit ihr befassen müssen. Zu diesem Zweck kann Folgendes hoffentlich dazu beitragen, die Häufigkeit solcher Vorkommnisse zu verringern:

- Physiotherapie, um zu lernen, die Muskeln um die Gelenke herum zu kontrollieren und diese richtig zu benutzen;
- Reha, um die Propriozeption zu verbessern;
- Der mögliche Einsatz von Bandagen/Orthesen, falls erforderlich;
- Versuchen, Stress und Ängste zu bewältigen.

Aber letztlich: Bleiben Sie ruhig! Umso ruhiger Sie bleiben, wenn solch eine Situation eintritt und Sie diese selbst in den Griff bekommen, desto leichter sollte es jedes Mal werden.

Dieser Artikel wurde mit der freundlichen Genehmigung der Ehlers-Danlos Society von der Deutschen Ehlers-Danlos-Initiative e.V. ins Deutsche übersetzt.

