



OPTIMUM

PRIVATPRAXIS FÜR OSTEOPATHIE
HEILPRAKTIK & LONGEVITY

LESEPROBE

HEALTH & LIFESTYLE COACHING

DER PREMIUM-RATGEBER FÜR KNIE & HÜFTE

Arthrose.

Wissen. Bewegen.
Weiterkommen.

Was wirklich hilft. Wie Sie sicher trainieren.
Und welche Behandlungen ihr Versprechen halten.



**TRAINING & ALLTAG / ERNÄHRUNG & MIKRONÄHRSTOFFE
LEITLINIEN & THERAPIE / IHR 12-WOCHEN-PLAN**

Denis M. Brennenstuhl · Franco Sanna

Ausgabe 2026 · Evidenzstand 15. September 2026

Mehr als Knorpelverschleiß

Arthrose betrifft das gesamte Gelenk - und verläuft nicht bei jedem Menschen gleich.

Was sich im Gelenk verändert

Knorpel, gelenknaher Knochen, Gelenkinnenhaut, Kapsel, Bänder und Muskulatur beeinflussen sich gegenseitig. Mechanische Belastung und biologische Reparaturprozesse geraten aus dem Gleichgewicht. Zeitweise kann sich die Gelenkinnenhaut entzünden; ein Erguss und eine erhöhte Empfindlichkeit sind möglich.

Warum ein Röntgenbild Ihre Schmerzen nicht erklärt

Knorpel selbst besitzt keine Schmerzfasern. Beschwerden entstehen unter anderem aus Gelenkinnenhaut, Knochen und umgebenden Geweben. Zusätzlich beeinflussen Schlaf, Stress, frühere Erfahrungen und die Verarbeitung im Nervensystem das Schmerzerleben. Das macht Schmerzen real und behandelbar, auch wenn das Bild allein sie nicht erklärt.

Struktur ist nicht gleich Funktion

Deutliche Bildveränderungen können mit wenigen Beschwerden einhergehen. Umgekehrt sind starke Schmerzen auch bei geringeren Veränderungen möglich. Für den Behandlungsplan zählen deshalb Untersuchung, Alltag und persönliche Ziele.

Häufige Einflussfaktoren	Was Sie beeinflussen können
Alter, Veranlagung, frühere Gelenkverletzungen	Kraft, Koordination, Belastungsaufbau und sichere Sportausübung
Übergewicht, berufliche Belastung, Begleiterkrankungen	Ernährung, angepasste Arbeitsabläufe und Behandlung von Begleiterkrankungen

Wichtig: Arthrose muss nicht jedes Jahr spürbar schlechter werden. Bewegung kann die Funktion verbessern; daraus folgt kein Versprechen, verlorenen Knorpel wieder aufzubauen.

Quellen: [27, 28]

Fordern, ohne zu überfordern

Entscheidend sind nicht nur Schmerzen während der Übung, sondern auch Bewegungssicherheit und Folgetag.

GRÜN · 0-2 von 10

Geringe Beschwerden, ruhige Bewegung, kein Wegknicken: in der Regel gut tolerierbar. Die Übung darf sich muskulär anstrengend anfühlen.

GELB · über 2 bis 5 von 10

Kann vorübergehend akzeptabel sein, wenn der Schmerz vertraut bleibt, die Bewegung kontrolliert ist und keine neue Schwellung entsteht. Bei Unsicherheit vereinfachen.

ROT · über 5 von 10 oder Warnzeichen

Belastung beenden oder deutlich reduzieren. Stechender neuer Schmerz, Blockierung oder Instabilität brauchen unabhängig vom Zahlenwert Aufmerksamkeit.

Der Check am nächsten Morgen

Sind die Beschwerden ungefähr wieder auf Ihrem Ausgangsniveau? Wenn Schmerz, Schwellung oder Hinken deutlich zugenommen haben, war die Dosis zu hoch. Beim nächsten Mal beispielsweise einen Satz weniger, weniger Widerstand oder einen kleineren Bewegungsweg wählen.

Steigern: Wenn zwei Einheiten gut vertragen wurden, zunächst 1-2 Wiederholungen ergänzen. Am oberen Wiederholungsbereich den Widerstand leicht erhöhen und mit weniger Wiederholungen neu starten. Nicht gleichzeitig Umfang, Tempo und Gewicht steigern.

Die Zahlen stammen aus einem NEMEX-Schmerzmonitoring. Sie sind praktische Orientierungspunkte und keine universellen Grenzen zwischen sicher und gefährlich.

Quellen: [7, 28] · Dosierungsbeispiele: redaktionelle Anpassung, kein validiertes Gesamtprogramm.

Aufstehen vom Stuhl

Mehr Kraft für Aufstehen, Hinsetzen und Treppen.



AUSGANGSPOSITION



BEWEGUNG / ZIELPOSITION

So geht die Übung

Stabilen Stuhl ohne Rollen an eine Wand stellen. Füße etwa hüftbreit aufsetzen. Oberkörper leicht nach vorn neigen, ausatmen und mit Druck über beide Füße aufstehen. Anschließend langsam und kontrolliert wieder hinsetzen.

Startdosis: 1-2 Sätze mit 6-12 Wiederholungen; zwischen den Sätzen 60-90 Sekunden Pause.

Leichter

Höhere Sitzfläche wählen oder die Hände auf den Armlehnen nutzen. Bei Schwindel pausieren.

Steigern

Hände weniger einsetzen, etwas langsamer absetzen oder später ein leichtes Gewicht körpfernah halten.

Knie folgen ungefähr der Fußrichtung. Es gibt keine einzige perfekte Gelenkposition; entscheidend sind eine kontrollierte Bewegung und gute Verträglichkeit.

Quellen: [7, 28] · Fotos: bereitgestellter NEMEX-Bildbestand. Dosierung individuell anpassen.

DIE VOLLVERSION

Mehr Wissen. Ein klarer Plan.

Dieser Auszug zeigt Ihnen Aufbau, Sprache und Gestaltung des vollständigen Arthrose-Ratgebers.

30**SEITEN**

Wissen. Bewegen. Weiterkommen.

Für Erwachsene mit Knie- oder Hüftarthrose.

Mit verständlichen Erklärungen und konkreten Hilfen für den Alltag.

Verstehen & entscheiden

Arthrose, Diagnostik, Leitlinien sowie eine kritische Einordnung von Medikamenten, Injektionen und Operationen.

Training & Belastung aufbauen

Anpassbarer 12-Wochen-Plan, fünf bebilderte Übungen, Belastungssteuerung und Ausdauer im Alltag.

Ernährung & Mikronährstoffe

Gewichtsmanagement, Nährstoffbedarf, Vitamin-D-Laborwerte und eine Bewertung gängiger Nahrungsergänzungen.

Fortschritt festhalten

Drei ausfüllbare Arbeitsblätter: persönlicher Startplan, Verlaufskontrolle und Wochenprotokoll.

Fragen Sie uns nach dem vollständigen Arthrose-Ratgeber.

Zur Praxiswebsite

Quellen der Auszüge (Nummern wie in der Vollversion)

- [27] Hunter DJ, Bierma-Zeinstra S. Lancet. 2019;393:1745-1759. Originalarbeit.
[7] Ageberg E et al. BMC Musculoskelet Disord. 2010;11:126. NEMEX-Programm.
[28] Vom Auftraggeber bereitgestellte Fachunterlagen und NEMEX-Übungsfotos.

Vor dem Üben: Allgemeine Gesundheitsinformation, kein individueller Therapieplan. Bei frischer Operation, akuter Verletzung oder erheblicher Sturzgefahr zuerst einen persönlichen Plan vereinbaren. Ein neues heißes, stark geschwollenes Gelenk oder plötzliche Belastungsunfähigkeit muss ärztlich abgeklärt werden.