

DAS THEMA: Abendsprechstunde Marien-Hospital: Rückenschmerzen

Bei Verschleiß konservativ behandeln

(ifi) Auch verschlissene Wirbel sorgen für Rückenschmerzen: Als Wirbelgleiten bezeichnet man eine instabile Wirbelsäule, die unterschiedliche Ursachen haben kann - vor allem bei Leistungssportlern wie Speerwerfern, Judokas, Kunstturnern oder Ringern. Aber auch Ältere sind häufig betroffen, so Chefarzt PD Dr. Marc Röllinghoff.

So komme es bei älteren Patienten durch Verschleiß an den Bandscheiben zu einer vermehrten Segmentbeweglichkeit. Der Halteapparat in den Bandscheiben kann die Last bei Beugung und Streckung nicht mehr halten. Daraus entsteht dann besagte zunehmende schmerzhafte Instabilität. Meistens gäben die Betroffenen Kreuzschmerzen bei Belastung und Bewegung an. Oft strahle der Schmerz auch in die Beine. Häufige Folge: Lähmungerscheinungen und eine Gehstreckenverkürzung. Die Gefahr: Die Hälfte aller Patienten mit einer sogenannten Spondylolisthesis hat anfänglich keine oder nur selten Beschwerden.

Klinisch gesehen ist das Bild aber eindeutig: Röntgen- und Funktionsaufnahmen in Beugung und Streckung zeigen die dynamische Komponente des Wirbelgleitens. Anfänglich sollte immer mit einer ausführlichen konservativen Therapie begonnen werden.

Das Hauptaugenmerk richtet sich dabei darauf, die Rumpfmuskulatur zu stabilisieren - zum Beispiel durch eine spezielle Rückenschule und schmerzlindernde Übungen in Verbindung mit einer medikamentösen Schmerztherapie. Durch Injektionen an die betroffenen Facettengelenke in Kombination mit Nervenwurzelinfiltrationen kann häufig eine deutliche Schmerzlinderung erreicht werden.

Röllinghoff: „Eine dauerhafte Korsetttherapie wird heutzutage nicht mehr empfohlen, da sich die wichtige Rumpfmuskulatur zurückbilden und damit das Wirbelgleiten verstärkt werden kann.“ Sollte es trotz intensiver konservativer Therapie zum ausgeprägten Leidensdruck oder zu neurologischen Ausfallerscheinungen kommen, können die Mediziner das instabile Wirbelkörpersegment mit einem Schrauben- und Stabsystem versteifen.

Mit Bewegung vorbeugen

Ausgleichende Aktivität im Alltag sorgt für Entspannung / Bettruhe ist eher kontraproduktiv

VON INA FISCHER

MARL. Rückenschmerzen hat wohl fast jeder schon einmal erlitten. Wenn das Leiden aber chronisch wird, Wirbelkörper verschlissene oder gebrochene sind, nützen Schmerzmedikamente allein oft nichts, ist eine individuelle Therapie geboten. Im Marien-Hospital hat sich die Orthopädie und Unfallchirurgie der Behandlung von Rückenschmerzen verschrieben.

Über Ursachen und Hilfe referieren sie am Montag, 20. Juni, bei der Abendsprechstunde des Medienhauses Bauer. Vorab möchten wir Sie darauf vorbereiten, damit Sie unseren Experten umfangreiche Fragen stellen können.

Wodurch entstehen Rückenschmerzen?

Vor allem strapazierte Muskeln und Bänder oder ein Verschleiß der Wirbelsäule und Bandscheiben. Sind Auslöser für Rückenschmerzen, die meistens im Kreuz vorkommen. Als akut gelten sie, wenn sie erstmals oder nach mindestens sechs schmerzfreien Monaten auftreten und höchstens sechs Wochen anhalten. Schmerz der Rücken mehr als zwölf Wochen, ist der Zustand chronisch. Der Schmerzzustand dazwischen heißt subakut und plagt die Betroffenen schon länger als sechs Wochen. Meist geben das Beschwerdebild des Patienten, seine Rücken- und allgemeine Krankengeschichte dem

Arzt schon früh Hinweise, welche Art von Rückenschmerzen vorliegt. Wenn Rückenschmerzen erstmals, also akut, auftreten, können die Betroffenen selbst etwas dagegen tun? Ja, mit mehr Bewegung und ausgleichender Aktivität im Alltag. Diese Art von Entspannung tut der Psyche gut. Bettruhe ist dagegen eher kontraproduktiv, höchstens eine kurze Schonung ist sinnvoll. Allerdings funktioniert die Bewegung häufig

nicht ohne die kurzfristige Einnahme eines traditionellen Schmerzmittels oder ein Wärmepflaster. Welche Behandlungsmöglichkeiten bestehen im Marien-Hospital, wenn Wirbelsäulenerkrankungen vorliegen und Rückenschmerzen sich nicht mehr einfach von Zuhause aus therapieren lassen? In der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie wird das gesamte Behandlungsspektrum für die verschiedenen Wirbelsäulener-



Chefarzt PD Dr. Marc Röllinghoff erklärt Rückenleiden anhand eines Wirbelsäulen-Modells.

-FOTOS: KKRN (2)

krankungen angeboten. Die primären konservativen Maßnahmen, wie zum Beispiel Physiotherapie, Ergotherapie und Wirbelsäulennahe Injektionen, können durch operative Maßnahmen ergänzt werden. Aufbauend auf einer ausführlichen klinischen und radiologischen Diagnostik wird dabei ein möglichst schonendes Therapiekonzept erstellt, das genau auf den Einzelnen abgestimmt wird. Ziel ist es, die Beschwerden zu reduzieren und die Bewegungsfreiheit

wieder herzustellen oder zu erhalten. Der Vorteil: Diagnostik, Therapie und Nachsorge liegen in einer Hand. Wie sieht denn eine solche Nachsorge aus? In Abhängigkeit von der Schwere des Eingriffes können Patienten bei einem komplikationslosen Verlauf in der Regel nach fünf bis zehn Tagen aus der stationären Behandlung entlassen werden. Zur Qualitätskontrolle erfolgt nach drei Monaten eine ambulante Nachuntersuchung.

Das Team um Chefarzt PD Dr. Marc Röllinghoff (2.v.l.) berät sich ausführlich, um Patienten die jeweils individuell angepasste Therapie angeeignen zu lassen.



Das Team um Chefarzt PD Dr. Marc Röllinghoff (2.v.l.) berät sich ausführlich, um Patienten die jeweils individuell angepasste Therapie angeeignen zu lassen.

INFO

Kontakt zur Orthopädie

- ◆ Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Marien-Hospital Hervester Straße 57 45768 Marl
- ◆ Sekretariat: Anke Burneleit ☎ 02365 911-422 Telefax: 02365 911 417 E-Mail: a.burneleit@kkrn.de

BEI UNS IM NETZ

Sprechstunde verpasst?

Haben Sie eine Abendsprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendsprechstunde des MEDIENHAUSES BAUER war? Oder sind Sie auf der Suche nach den richtigen Kontakten und medizinischen Abteilungen zu Ihrem speziellen Gesundheitsthema? Kein Problem: Auf unseren Internetseiten finden Sie die Berichterstattung über alle Abendsprechstunden!

@ www.gesund-im-vest.de

Wirbelkörper gebrochen? Dann drohen Folgefrakturen

Ursächliche Osteoporose konsequent therapieren

(ifi) Osteoporose, Krebserkrankungen, traumatische Erlebnisse oder bei Frauen auch die Menopause - all das sind Ursachen für Frakturen, also Brüche, am Wirbelkörper. Seine Stabilität nimmt ab und er kann einbrechen. Gefährlich wird das vor allem im Alter. Was dagegen zu tun ist, erklärt Dr. Andreas Dembek, leitender Oberarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie am Marien-Hospital.

So führe eine Wirbelkörperfraktur bei vielen Patienten zu ausgeprägten plötzlichen Rückenschmerzen. Die meisten Brüche träten im Bereich der unteren Brustwirbelsäule oder der oberen Lendenwirbelsäule auf. Dembek: „Komm es durch den Bruch zu einer Einengung des Wirbelkanals, können Nerven unter Druck geraten. Das kann auch zu ausstrahlenden Schmerzen in den Beinen mit Lähmungerscheinungen führen.“ Aber nicht nur die Schmerzen sind fatal: Ist es zu

einem Wirbelkörperbruch gekommen, sei das Risiko für einen weiteren Knochenbruch deutlich erhöht, so Dembek. Wichtig sei dann eine konsequente Therapie der ursächlichen Osteoporose sowie die Behandlung des gebrochenen Wirbels.

Nicht immer ist gleich eine Operation nötig: Sollte eine neurologische Symptomatik vorliegen, kann erst einmal eine konservative Therapie ausprobiert werden. Diese besteht im Allgemeinen aus einer Kombination von Medikamenten, krankengymnastischer Therapie mit isometrischen Übungen und Stabilisation der Rumpfmuskulatur zur Schmerzlinderung. Sollte das nicht helfen, stehen effektive minimalinvasive Operationsmethoden im Marien-Hospital zur Verfügung, um den gebrochenen Wirbel zu stabilisieren. Die eine Standard-Methode gibt es aber nicht: Das operative Vorgehen ist sehr unterschiedlich und muss anhand von Röntgen und MRT-Bildern in-

dividuell festgelegt werden. Bei osteoporotischen Frakturen beispielsweise kann der gebrochene Wirbelkörper mit einem zähflüssigen Zement aufgefüllt und so stabilisiert werden. Der Vorteil: Der Eingriff erfordert meistens nur eine sehr kurze Operationszeit und einen kurzen Krankenhausaufenthalt.

INFO

Wirbelkörperfrakturen

- ◆ Weltweit wird die Häufigkeit von Wirbelkörperfrakturen pro Jahr auf über 100 Millionen geschätzt.
- ◆ In Europa werden pro Jahr etwa 440.000 solcher Frakturen diagnostiziert.
- ◆ Die Anzahl der Neuerkrankungen liegt bei Frauen zwischen 50 und 79 Jahren bei 1,1 Prozent, bei Männern im gleichen Alter bei 0,6 Prozent.

INFO

Das erwartet Sie

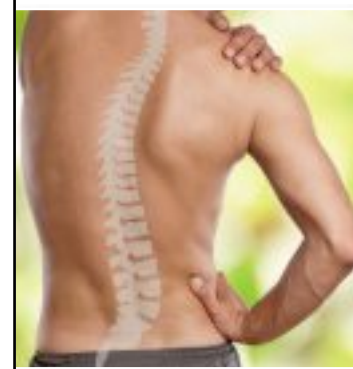
- ◆ Was tun bei akuten Rückenschmerzen? - Was steckt hinter akuten Rückenschmerzen, harmlose Blockierungen oder Verschleißerscheinungen? Wen sollte ich kontaktieren, welche Diagnostik gibt es, was kann ich selber tun, um akute Rückenschmerzen zu vermeiden, welche therapeutischen Maßnahmen eignen sich?
- ◆ Der Wirbelkörper ist gebrochen - was nun? Wodurch bricht der Wirbelkörper, was sind die äußeren Zeichen für einen Bruch, wen sollte ich kontaktieren? Zur Diagnostik eignet sich am besten CT/MRT Untersuchungen. Wann sollte operiert werden? Gibt es auch minimal invasive Operationsmethoden? Welche konservativen Maßnahmen existieren?
- ◆ Meine Wirbelsäule ist verschlissene - drohen mir chronische Rückenschmerzen? Wann sprechen wir von Verschleiß, welche klinischen Zeichen gibt es, was kann ich tun, um Schmerzen zu vermeiden? Welche konservativen und operativen Behandlungsmethoden existieren?
- ◆ Die Abendsprechstunde findet am Montag, 20. Juni, ab 18.30 Uhr im Café-Bistro des Marien-Hospitals, Hervester Straße 57, in Marl, statt.
- ◆ Der Eintritt ist frei.
- ◆ Bitte melden Sie sich an unter ☎ 02365/911-251.

ANZEIGE

GESUND IM VEST.de



ABENDSPRECHSTUNDE



Rückenschmerzen

- Ursachen finden und behandeln

Montag, 20. Juni 2016, 18.30 Uhr

Café-Bistro Marien-Hospital Marl Hervester Straße 57, 45768 Marl

Moderation: Bernd Overwien (Chefredaktion Medienhaus Bauer)

Anmeldung erforderlich ☎ 02365/911-251

Eintritt frei

Referenten und Themen



Dr. med. Stefan Krefeld Oberarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Was tun bei akuten Rückenschmerzen?



Dr. med. Andreas Dembek Leitender Oberarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Der Wirbelkörper ist gebrochen - was nun?



Priv.-Doz. Dr. med. Marc Röllinghoff Chefarzt der Klinik für Orthopädie und Unfallchirurgie Meine Wirbelsäule ist verschlissene - drohen mir chronische Rückenschmerzen?

