

DAS THEMA: Abendsprechstunde "Rückenschmerzen"

Wiederholung am Mittwoch

Der Andrang war groß bei der Abendsprechstunde „Rückenschmerzen“ am vergangenen Montag – so groß, dass die Veranstaltung für alle, die nicht dabei sein konnten, wiederholt wird. Und zwar am kommenden Mittwoch, 26. November.

Ab 18.30 Uhr referieren die Fachmediziner Prov.-Doz. Dr. Maximilian Puchner und Dr. Boris El-Harnalawi sowie der Reha-Fachmann Kai Sporea erneut im Vortragssaal des Knappschafts-Krankenhauses Recklinghausen (Dorstener Straße 151) und beantworten auch die individuellen Fragen der Besucherinnen und Besucher.

INFO

Information und Kontakt

◆ Die Klinik für Neurochirurgie und das Vestische Wirbelsäulenzentrum des Klinikums Vest ist im Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen angesiedelt. Geleitet wird beides von Priv.-Doz. Dr. med. Maximilian Puchner.  
Sekretariat: Frau Eckert, ☎ 0 23 61 / 56-36 01, Fax: 02361 56-3698

◆ In der Neurochirurgischen Gemeinschaftspraxis erfolgt in enger Zusammenarbeit mit der Neurochirurgischen Klinik die ambulante prä- und postoperative Betreuung neurochirurgischer Patienten. Da die Praxis über eine „normale“ KV-Zulassung verfügt, können hier Versicherte aller Krankenkassen behandelt werden. Die Praxis befindet sich im 1. Stock des Knappschafts-Krankenhauses.  
Sprechzeiten: montags bis freitags 8.30 Uhr bis 13.30 Uhr sowie nach Vereinbarung  
Kontakt und Anmeldung: ☎ 0 23 61 / 56-3650, Fax: 0 23 61 / 56-3698

◆ Im NeuroCentrum am Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen arbeiten die drei angeschlossenen Kliniken für Neurologie, Neurochirurgie und Neuroradiologie im Team. Zur Behandlung spezieller Probleme kooperiert man mit der Neuropathologie, der Neuroonkologie und Neuroendokrinologie sowie weiteren Referenzzentren. Rund um die Uhr ist täglich außerdem ein Neurochirurg vor Ort.  
Notfall-Hotline: ☎ 0 23 61 / 56-57 58

◆ Knappschafts-Krankenhaus, Dorstener Str. 151, 45657 Recklinghausen, ☎ 0 23 61 / 56-0  
@ www.kk-recklinghausen.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



Langes Sitzen ist Gift für den Rücken. Und so brachte Reha-Fachmann Kai Sporea die Besucherinnen und Besucher der Abendsprechstunde zu Beginn seines Vortrags erst mal mit einer Lockerungsübung in Bewegung. —FOTO: OVERWIEN

„Ich habe Rücken“

Ein Teufelskreis, dem man vorbeugen kann

VON HEIDI MEIER

„Ich habe Rücken“ – jeder dritte Bundesbürger kann das sagen. Entsprechend voll war der Vortragssaal des Recklinghäuser Knappschafts-Krankenhauses bei der Abendsprechstunde „Rückenschmerzen“ des Medienhauses Bauer am vergangenen Montag, die wegen des großen Andrangs am Mittwoch, 26. November, um 18.30 Uhr wiederholt wird.

Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule sind komplexe Gebilde aus Wirbelkörpern, Dornfortsätzen, sehr vielen Bandscheiben, und bei nahezu jeder Bewegung einer

Belastung ausgesetzt. Entsprechend unspezifisch sind oft die Beschwerden, wenn Menschen von Rückenschmerzen sprechen. Dr. Boris El-Harnalawi, Oberarzt der Klinik für Neurochirurgie am Klinikum Vest, sprach von einem Teufelskreis, der diese unspezifischen Rückenschmerzen in Gang hält: Die mechanische Belastung sorgt für Muskelverspannung, diese für eine Nervenreizung und diese dann für den Schmerz, der weitere Verspannung nach sich zieht. Doch man kann was tun! Kai Sporea, Geschäftsführer des Reha-Zentrums Kamen, setzte dieses Ausrufezeichen hinter das Stichwort „Vorbeugung“: „Bewegung ist das A und O. Sie sind für sich selbst

Vier Säulen der Gesundheit

verantwortlich!“ Sitzen und Stehen, das sei Gift für den Rücken. Und so bat er die versammelte Zuhörerschaft erst mal aufzustehen, um sie dann mit einer kleinen Lockerungsübung komplett in Bewegung zu bringen. Vier Säulen benannte er, auf die ein gesunder Rücken aufbaut. Säule eins, das ist regelmäßige Bewegung. Denn: Bandscheiben leben von Bewegung. Sie brauchen sie, um sich nach dem Schwammprinzip mit Nährstoffen vollzusaugen zu können. Säule zwei ist die Entspannung. Muskeln, die unter

Dauerspannung stehen, verkraften und schmerzen schließlich.

Säule drei: das seelische Gleichgewicht. Stress manifestiert sich als Spannung in der Rückenmuskulatur. Er verweist auf eine Studie, in der Sekretärinnen unter einem Chef arbeiten mussten, der nur Druck machte. Sie hatten sehr viel angespannere Rückenmuskeln als eine Vergleichsgruppe, deren Chef lobte und für ein angenehmes Klima sorgte. Also: „Bauen Sie Stress ab, lernen Sie, sich innerlich nicht zu stressen und sich ins Gleichgewicht zu bringen.“

Und schließlich Säule vier: starke Muskeln aufbauen. „Bauch- und Gesäßmuskeln halten die Wirbelsäule in der

richtigen Statik. Wenn sie zu schwach sind, kippt das Becken nach vorn, Druck auf die Lendenwirbelsäule entsteht“, führte Sporea aus. Ähnliches gelte für die Schulterblattmuskeln. Sind sie zu schwach, wird der Rücken rund, der Kopf sinkt und muss dagegen angehoben werden. Druck auf die Halswirbelsäule ist die Folge. Und auch die kleinen Muskeln, die von Wirbelkörper zu Wirbelkörper führend, die Wirbelsäule stützen, gelte es zu trainieren.

Bei der Abendsprechstunde demonstrierte Sporea denn auch gleich, mit welchen einfachen Übungen die wichtigen Muskelpartien in Form gebracht werden können – und der ganze Saal machte mit.

Welcher Sport ist der richtige?

(-hm-) Mindestens zweimal pro Woche 30 Minuten lang etwas für den Rücken zu tun empfahl Kai Sporea den Besucherinnen und Besuchern unsere Abendsprechstunde. Wie der Reha-Fachmann aus Kamen ausführte, ist dafür jedoch nicht jeder Sport gleichermaßen geeignet.

Schwimmen zum Beispiel sei nur bedingt geeignet, weil die meisten Leute Brustschwimmen betrieben und dabei immer den Kopf über der Wasseroberfläche hielten, was die Halswirbelsäule sehr beansprucht.

Ebenso Rad fahren – es sei denn, man verfügt über einen hohen Lenker, der es ermöglicht, gerade zu sitzen.

Sehr zu empfehlen seien hingegen Walken oder Joggen, weil dabei alle Muskeln beansprucht werden.

Als „sehr empfehlenswert“ stufte er auch Wirbelsäulengymnastik in der Gruppe ein. „Das hat den Vorteil, dass Sie dann einen festen Termin und fachkundige Anleitung haben.“

Sehr empfehlenswert außerdem: Krafttraining mit einem entsprechenden Trainingsprogramm und fachkundiger Anleitung.

Zu alt für ein Training sei man übrigens nie. Sporea: „Sie können so lange trainieren, bis Sie Ihre Augen für immer zu machen.“ Zum Beweis berichtete er von einem 92-Jährigen, der nach einer Hüftoperation in der Reha mit dem Training begann. „Er kann jetzt super laufen und ist der beste Beweis, dass Muskelaufbau und Training immer gehen.“



Kai Sporea.

Nicht immer muss der Chirurg ran

Über konservative und operative Behandlungsmöglichkeiten

(-hm-) Neben allen diffusen Rückenschmerzen, die auf keinen konkreten „Defekt“ zurückzuführen sind, gibt es aber auch eine Reihe von handfesten Ursachen für diese Schmerzen. Wirbelgleiten zum Beispiel oder eine Einengung des Nervenkanals oder auch Bandscheibenvorfälle oder Tumore. Bei unserer Abendsprechstunde erläuterten die Fachmediziner des Wirbelsäulenzentrums am Knappschafts-Krankenhaus Recklinghausen die Behandlungsmöglichkeiten.

„Nicht immer muss operiert werden, häufig hilft auch eine konservative Therapie“, konstatierte Dr. Boris El-Harnalawi, Oberarzt der Neurochirurgie, und stellte diese nicht-operativen Methoden vor. Spätestens, wenn sie kein befriedigendes Ergebnis bringen, kann jedoch eine Operation angesagt sein, wie Priv.-Doz. Dr. Maximilian Puchner, Chefarzt der Neurochirurgie und Leiter des Wirbelsäulenzentrums, betonte, mit modernsten medizinischen Techniken und Möglichkeiten.

Hier eine Übersicht über die konservativen und operativen Behandlungsoptionen, die Dr. Puchner und Dr. El-Harnalawi vorstellten. **Facettengelenkssyndrom:** Dabei können die Patienten den Schmerz meist genau lokalisieren. Es lässt sich gut mit Medikamenten behan-



Dr. Boris El-Harnalawi. —FOTOS: JANFELD (3)

deln. Bringen die keine Linderung, kann unter Röntgenkontrolle genau an die betreffende Stelle ein Schmerzmittel injiziert werden.

**Bandscheibenvorfall der Lendenwirbelsäule:** Charakteristisch ist die Schmerzstrahlung ins Bein. Manchmal ist er verbunden mit Lähmungserscheinungen oder einem Taubheitsgefühl, selten auch mit Inkontinenz, was eine Notfallsituation darstellt. Besteht der Vorfall noch nicht lange und ist nicht mit Lähmungserscheinungen verbunden, hilft meist eine konservative Therapie mit Medikamenten, Krankengymnastik und körperlicher Schonung, manchmal auch eine Spritzentherapie in der Radiologie. Ansonsten kann das Band-

scheibengewebe, das auf den Nerv drückt, mittels Operation, bei der der Spinalkanal unter mikroskopischer Überwachung geöffnet wird, entfernt werden. Die Komplikationsrate beträgt nach Ausführungen von Dr. Puchner fünf bis sechs Prozent, von denen ein bis zwei Prozent eine nicht-chirurgische Ursache haben.

**Bandscheibenvorfall der Halswirbelsäule:** Der Schmerz strahlt in die Arme aus, ebenso ein evtl. Taubheitsgefühl. Bei großen Bandscheibenvorfällen in diesem Bereich kann es zu einer Einengung des Rückenmarks kommen. Die konservative Therapie erfolgt wie an der Lendenwirbelsäule. Ist eine Operation angezeigt, wird die ganze Bandscheibe entfernt und eine Prothese bzw. ein

Spinalkanal kann erweitert werden

Platzhalter eingesetzt. Komplikationen, die, wenn auch selten, vorkommen, sind Schluckstörungen, Heiserkeit oder auch eine Verletzung des Stimmbandnervs. **Einengung des Wirbelkanals (Spinalkanalstenose):** Durch Verschleiß werden Nerven, die durch diesen Kanal verlaufen, massiv eingeeengt. Die Betroffenen können nicht mehr länger laufen, haben Schmerzen in den Beinen und Gefühlsstörungen.



Privat-Dozent Dr. Maximilian Puchner.

Eine vorgebeugte Haltung lindert, da sie den Kanal etwas erweitert. Medikamente können den Schmerz lindern. Bei einer Operation würde überflüssiges Band- und Knochenmaterial aus dem Spinalkanal entfernt, sodass der Nerv wieder mehr Platz hat. Komplikationsrate laut Dr. Puchner: 2,4 Prozent.

**Wirbelgleiten:** Auch hier wird der Spinalkanal durch die Verschiebung zweier Wirbelkörper verengt. Mittels Operation kann er wieder erweitert und die Instabilität beseitigt werden. Dazu wird die Bandscheibe ausgeräumt und die Wirbel mithilfe von Schrauben stabilisiert – wie bei all diesen Operationen unter Einsatz modernster Überwachungstechnik. 80 bis 90 Prozent der Patienten, so

Dr. Puchner, seien mit dem Langzeitergebnis zufrieden.

**Osteoporose:** Durch die Abnahme der Knochendichte können Wirbelkörper einbrechen. Die Gabe von Vitamin D und Kalzium wirkt dem entgegen. Bei einer Operation können die Wirbelkörper wieder aufgerichtet und mit eingespritztem Zement stabilisiert werden.

**Iliosakralgelenkssyndrom:** Es handelt sich um ein Gelenk zwischen Becken und auslaufender Wirbelsäule, das eigentlich nur bei Frauen Sinn macht, da es der Weitung des Beckens unter der Geburt dient. Bei Verschleiß verursacht es einen tief sitzenden Rückenschmerz besonders im Sitzen, der auch in eine Gesäßhälfte oder die Leiste ausstrahlen kann. Man würde es mit Medikamenten, eventuell auch injizierten, behandeln. Operiert wird hier eher selten. Falls doch, dann würde man die Gelenkfläche von Knorpel und Bindegewebe reinigen, den Spalt mit Knochenmaterial verfüllen und das Ganze mit Schrauben stabilisieren.

**Tumore an der Wirbelsäule oder Wirbelkörpermetastasen:** Sie können das Rückenmark einengen und müssen daher mittels Operation entfernt werden – manchmal auch mit Wirbelkörperersatz und Stabilisierung durch Schrauben. Ein Alarmzeichen ist es, wenn die Kraft in den Beinen versagt.

Vier einfache Übungen

(-hm-) Sogar in einem voll besetzten Vortragssaal kann man etwas für den Rücken tun. Reha-Fachmann Kai Sporea machte es mit den Besucherinnen und Besuchern unserer Abendsprechstunde vor. Hier vier Übungen für (fast) jede Gelegenheit:

**Übung 1** für die Gesäßmuskeln: Schließen Sie im Sitzen oder Stehen die Augen und spannen das Gesäß für sechs Sekunden an. Anschließend langsam entspannen. Dreimal wiederholen.

**Übung 2** für die Bauchmuskeln: Legen Sie eine Hand auf den Bauch und spannen Sie die Muskeln dagegen fest an. Sechs Sekunden halten und dabei regelmäßig weiteratmen, dann langsam entspannen. Dreimal wiederholen.

**Übung 3** für die Schulterblattmuskeln: Sitzen Sie gerade und führen Sie die Schulterblätter nach hinten zusammen. Halten Sie die Spannung regelmäßig weiteratmend sechs Sekunden und entspannen dann. Dreimal wiederholen.

**Übung 4** für die kleinen Rückenmuskeln, die für die Beweglichkeit der Wirbelsäule zuständig sind: Stellen Sie sich hin und gehen in eine leichte Hockstellung, beugen Sie den Oberkörper vor, strecken die Arme nach vorn und bewegen sie leicht im Wechsel auf und ab.