

DAS THEMA: Abendsprechstunde „Laufend Schmerzen – Wenn einen die Beine und FüÙe quälen“

INFO

Rat und Hilfe

Die Abteilung für Geriatrie/Neurologie des Elisabeth-Krankenhauses Recklinghausen wird geleitet von Chefarzt Dr. Thomas Günnewig. E-Mail: dr.guennewig@ekonline.de Sekretariat: Angelika Benning-Basse, 023 61 / 601-286 oder 023 61 / 601-289 Bürozeiten: 8 bis 17 Uhr E-Mail: geriatrie-neurologie@ekonline.de

Die Abteilung ist für die Behandlung von Erkrankungen der zweiten Lebenshälfte spezialisiert, sodass bei einer im Ruhrgebiet einmaligen Kombination der medizinischen Fächer Geriatrie und Neurologie Krankheiten des Nervensystems unter Berücksichtigung des Alters der Patienten speziell behandelt werden.

In der Abteilung werden Krankheiten des Gehirns, des Rückenmarks, der Nerven und der Muskulatur untersucht und behandelt. Darunter fallen z. B. Schlaganfälle, Hirnhautentzündungen, Parkinson, Demenzen, Bandscheibenvorfälle, Epilepsie, Muskelkrankungen, Nervenveränderungen bei Diabetes mellitus und andere Stoffwechselerkrankungen.

Die Gefäßchirurgie des Elisabeth-Krankenhauses bietet alle modernen operativen und endovaskulären Therapieverfahren von arteriellen und venösen Erkrankungen im Rahmen des Gefäßzentrums am Elisabeth-Krankenhaus an. Das Leistungsspektrum enthält Eingriffe an den supraaortalen Ästen der Bauchschlagader, den BeckengefäÙen und der peripheren Bypasschirurgie.

Kontakt über das Sekretariat: Heike Kosietzki, 023 61/601-302 E-Mail: HGZ-gefueasschirurgie@ekonline.de

Sprechstunde: Für Notfälle täglich rund um die Uhr, ansonsten mit Terminvereinbarung Mo, Mi 10 bis 12 Uhr und 13 bis 15 Uhr; Fr 10 bis 11.30 Uhr.

Die Unfallchirurgie des Elisabeth-Krankenhauses wird geleitet von Chefarzt Dr. Ulrich Schneider. Kontakt: 023 61 / 601-254, E-Mail: ulrich.schneider@ekonline.de

Sprechstunden: Für akute Notfälle und Unfälle ist die chirurgische Ambulanz ganztägig besetzt. Sprechstunde nach Terminvereinbarung: Di und Do, 9 Uhr bis 12 Uhr. Weitere Termine nach telefonischer Vereinbarung.

www.ekonline.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

Wenn die Beine nicht still stehen

Dr. Thomas Günnewig: Das „Restless-Legs-Syndrom“ ist eine Volkskrankheit

Gleich zu Beginn der Abendsprechstunde am Montag im bis auf den letzten Platz gefüllten Recklinghäuser Fritz-Husemann-Haus stellte Dr. Thomas Günnewig eine These auf, die genauso einfach wie wahr ist: „Ohne Beine kommen wir nicht weit“. Der Chefarzt der Neurologie/Geriatrie eröffnete den Abend, der unter dem Titel „Laufend Schmerzen – wenn einen die Beine und FüÙe quälen“ stand und vom Medienhaus Bauer in Kooperation mit dem Elisabeth-Krankenhaus durchgeführt wurde, mit einem Vortrag zum Restless-Legs-Syndrom (RLS). Und stellte klar: „Unruhige Beine sind heutzutage eine Volkskrankheit.“

Mehr als zehn Prozent aller Deutschen im mittleren Alter seien davon betroffen – einseitig, beidseitig oder wechselseitig. Schmerzen oder unangenehme Empfindungen treten dabei an Sohlen, FüÙen, Unterschenkeln oder im ganzen Bein auf, in 30 Prozent auch an den Armen. Die Beschwerden machen sich auch im Ruhezustand bemerkbar, bevorzugt abends oder nachts. „Dann werden gerne Mittel wie Pflastersalbe oder kühlendes Menthol benutzt. Das hilft zwar, aber nur kurzzeitig. Legt man sich hin, geht das Spiel schnell von vorn los“, erklärte der Experte.

Vor 20 Jahren war RLS kein Thema

Die unangenehmen Empfindungen können in verschiedener Weise wahrgenommen werden, als Kribbeln, stechen, jucken oder brennen; man hat das Gefühl, als würden Ameisen über die Beine laufen oder als stecke man in einem Schraubstock. Es kann einen unbestimmbaren Druck ge-



Bis auf den letzten Platz gefüllt war am Montagabend das Fritz-Husemann-Haus in Recklinghausen-Hochlarmark. Die Abendsprechstunde „Laufend Schmerzen“ stieß auf großes Interesse.

–FOTOS: (4) NOWACZYK

ben oder die Knochen können schmerzen. „Vor 20 Jahren kannte kaum einer das Problem der unruhigen Beine, heute ist es weit verbreitet“, betonte der Chefarzt. Eins der wichtigsten Instrumente zur Erkennung sei neben einem ausführlichen Gespräch mit einem Experten der Bluttest.

Im Folgenden ging Dr. Günnewig auf die Ursachen für das Restless-Legs-Syndrom ein. In ungefähr der Hälfte der Fälle gebe es eine familiäre Vorbelastung, in den anderen Fällen könne unter anderem Nierenschwäche, Eisenmangel, Polyneuro-

pathie (Erkrankungen des peripheren Nervensystems), Parkinson, Ischias, Rheuma, aber auch Medikamente eine mögliche Ursache sein. Verschiedene Medikamente – Neuroleptika, Antidepressiva oder Magenmittel – könnten RLS verstärken oder sogar auslösen, daher sollte man gerade bei einer Neuverordnung die RLS-Verträglichkeit erfragen. Auch Koffein sorge für eine RLS-Verstärkung.

Der Besuch eines Schlaflabors helfe eher selten, von alternativen Methoden wie Bioresonanztherapie, Homöopathie, Magnetfeldtherapie oder Akupunktur riet Dr.

Günnewig ab: „Die Wirksamkeit ist wissenschaftlich nicht bewiesen. Da werfen Sie im Zweifel eine Menge Geld zum Fenster raus.“ Der Chefarzt präsentierte im Anschluss besondere Lebensabschnitte, in denen RLS auftreten kann (siehe Infokasten). Eins stellte Dr. Günnewig nicht nur in diesem Zusammenhang klar: „Man muss unruhige Beine nicht behandeln, man darf sie behandeln.“ Aber wann ist eine Therapie sinnvoll? Dr. Günnewig: „Zum Beispiel bei Schlafstörungen, bei Leidensdruck oder wenn Tagesmüdigkeit die Leistungsfähigkeit

im Alltag beeinträchtigt.“ Anschließend gab der Chefarzt Therapie-Empfehlungen.

Zum einen müsse ein Vitamin- oder Eisenmangel behandelt werden, das Rauchen sofort eingestellt und bei der Einnahme von Medikamenten darauf geachtet werden, dass die Dosis stimmt. „Viel hilft meistens nicht, oft ist das weniger mehr“, so der Experte. Wichtig sei auch, die Wechselwirkungen mit anderen Medikamenten zu beachten. Eine Problematik, die erst in diesem Jahr bekannt wurde, beleuchtete der Chefarzt im Anschluss. RLS-Betroffene hätten im Schlaf oft erhöhten Blutdruck und erhöhte die Gefahr, an Demenz zu erkranken. Daher müsse gegen diesen ebenfalls angegangen werden.

In diesem Zusammenhang und damit auch abschließend ging Dr. Günnewig auf den Lebenswandel ein. Hier gelte es, ein gesundes Mittelmaß zu finden, was Essen und Bewegung, sprich Sport angeht. Wichtig sei aber, dass auf Entspannungstechniken unbedingt verzichtet werden müsse. „Autogenes Training bringt zum Beispiel überhaupt nichts. Kommt man zur Ruhe, treten die Beschwerden ja auf“, so der Chefarzt, der noch einmal zusammenfasste. „RLS zu behandeln macht Sinn – wenn Sie leiden!“



Dem RLS, also „unruhigen Beinen“, nahm sich Dr. Thomas Günnewig an.

INFO

Lebensabschnitte

In der Kindheit: Hier tritt das Restless-Legs-Syndrom (RLS) eher selten auf, dennoch sollte man die Möglichkeit im Hinterkopf behalten. Wichtig sei aber laut Dr. Thomas Günnewig, Chefarzt der Geriatrie und Neurologie am Elisabeth-Krankenhaus, die Abgrenzung gegenüber der Aufmerksamkeitsdefizit-/Hyperaktivitätsstörung (ADHS), Wachstumschmerzen oder anderem.

In der Schwangerschaft: Hier treten unruhige Beine meist im letzten Drittel

auf, davon sind etwa 25 bis 30 Prozent der Schwangeren betroffen. Oft liegt das am oft vorkommenden Eisenmangel. Nach der Entbindung bildet sich RLS allerdings meist rasch zurück. Dennoch besteht für Betroffene im Nachgang ein vierfaches Risiko für das erneute Auftreten in einem späteren Lebensabschnitt.

Im Alter bei Demenz: Man sollte RLS unbedingt in der Patientenverfügung vermerken. Eine Diagnose sei häufig schwierig. Dennoch sei es enorm wichtig, auf die unruhigen Beine

hinzuweisen, denn bei einer falschen Diagnose werden oft falsche Medikamente verschrieben, die die Symptome verstärken können.

INFO Im Bereich des „Restless-Legs-Syndroms“ gibt es seit Jahren eine Selbsthilfevereinigung. Die Adresse lautet: Deutsche Restless-Legs-Vereinigung e.V., Schillerstraße 3a, 80336 München, 089-55028880

Weitere Informationen: www.restless-legs.org

Die Optik ist nicht entscheidend

Dr. Michael Pillny: Krampfadern müssen nicht immer operiert werden

Den Varikosen widmete sich Dr. Michael Pillny in seinem Vortrag. Deutlich geläufiger und bekannter ist die deutsche Entsprechung: Krampfadern. Die sind laut des Chefarztes der Gefäßchirurgie am Elisabeth-Krankenhaus weit verbreitet. „Jeder sechste Mann und jede fünfte Frau ist von dieser Erkrankung betroffen.“

In 95 Prozent der Fälle ist die Grundproblematik eine Bindegewebsschwäche. Eins stellte Dr. Pillny in diesem Zusammenhang klar: „Die Erkrankung selbst wird nicht vererbt, die Bindegewebsschwäche allerdings schon.“ Wenn eine familiäre Vorbelastung vorliegt, sei das Risiko selbst zu erkranken dreimal höher als bei Menschen ohne Vorbelastung. Die Häufigkeit einer Erkrankung nimmt mit



Dr. Michael Pillny beleuchtete die Varikosen.

dem Alter zu. Sind bei den 20- bis 29-Jährigen nur 3,2 Prozent betroffen, sind es bei den 60- bis 69-Jährigen 28,8

Prozent. Beschwerden macht die Varikose vor allem abends, morgens sind die Schwellungen meist wieder weg. Die Erkrankung stellt sich aber auch noch anders dar. Es können Ekzeme auftreten, Besenreiser sind sehr häufig, schwerwiegend wird es dann bei Geschwüren. Der Experte betonte, dass vor allem Besenreiser oder Krampfadern, die keine körperlichen Beschwerden verursachen und nur „optisch unschön“ sind, nicht therapiert werden müssen.

Diese fallen auch ins erste Stadium, was erkrankte Venen angeht. Im zweiten Stadium treten dann Beschwerden wie Juckreiz, Schweregefühl, Spannungsgefühl, leichte Schwellungen oder Wadenkrämpfe auf. Stadium drei beinhaltet Hautveränderungen, Verhärtung, Verfärbung

oder Venenentzündung. Im vierten Stadium treten dann Unterschenkelgeschwüre auf.

Sorgt die Erkrankung für Beschwerden, kann eine Therapie nötig werden. Medikamente helfen da nur bedingt, auch die Wirkung von Stützstrümpfen ist überschaubar, medizinische Kompressionsstrümpfe, die in der Regel verschreibungspflichtig sind, bringen da schon eine deutliche bessere Linderung. Um aber die Beschwerden zu beseitigen, ist eine Operation kaum umgänglich. Zumal bei 30 Prozent der Betroffenen von Krampfadern die Gefahr besteht, dass sich daraus ein offenes Bein entwickelt.

Die gängigste Methode (ca. 75 Prozent aller Operationen) ist die OP nach Babcock, bei der die betroffene Vene wie mit einem Angelhaken herausgezogen wird. Die Komplika-

tionsrate liegt hier bei 0,3 Prozent. Die Ergebnisse sind nicht nur optisch, es tritt auch eine sofortige Linderung der Beschwerden ein.

Um einer OP vorzubeugen, ist vor allem Bewegung wichtig: Laut Studien haben aber ausgeübte Sportarten Einfluss auf das nötige Abfließen des Blutes in den Venen. Der beste Blutabtransport ist beim Tanzen gegeben, es folgen Laufen und Radfahren.

„Das Wichtigste vor einer OP ist aber: Holen Sie sich eine zweite Meinung ein“, betonte Dr. Michael Pillny zum Schluss seines Vortrages. Seiner Meinung nach werde zu oft zu schnell operiert. „Die Optik sollte nicht entscheidend sein“, so der Chefarzt, der zudem zu bedenken gab: „Bei 30 Prozent der Operierten gibt es nach sieben Jahren wieder einen Befund.“

Schmerzen belasten das „Wunderwerk“

„Sie tragen uns ein Leben lang“ – so begann Christoph Holland seinen Vortrag. „Von schmerzhaften Ballen und krummen Zehen“ hieß dieser und drehte sich um die FüÙe. „Das sind Wunderwerke der Natur“, betonte der Oberarzt der Unfallchirurgie des Elisabeth-Krankenhauses.

Wie „wunderbar“ die FüÙe sind, belegte er gleich mit Zahlen (siehe Info-Kasten). Im Anschluss erklärte der Experte den Aufbau eines Fußes. „Gerade die Sehnenplatte wird von uns oft nicht unbedingt geschont. Hochhackige Schuhe zum Beispiel sind eigentlich Gift.“ Und das kann Auswirkungen haben. „Nur etwa 20 Prozent der Fußdeformitäten sind angeboren. Die meisten Verformungen erwerben wir uns im Laufe unseres Lebens“, so Christoph Holland. Die Ursachen seien vielfältig. Ist die Verformung nicht angeboren, dann kann sie Gründe haben wie hormonelle Veränderungen, Fehlbelastungen im Alltag beim Stehen und Gehen, ungeeignetes Schuhwerk, neurologische Erkrankungen, Rheuma oder Unfälle. Der Chirurg nannte im Anschluss auch die Symptome: Schmerzen, Gangunsicherheit, Druckstellen und Schwielen, Schuhprobleme oder Folgeveränderungen an Knien, Hüften und der Wirbelsäule.

In der Folge ging Holland auf typische Deformations-Typen ein wie Spreizfuß, Hallux valgus oder Hallux rigidus, Hammerzehen, den Senk-, Platt-, Knickfuß oder Neuropathische Erkrankungen. „Die häufigste Form ist der Spreizfuß“, erklärte der Chirurg. Er ist auch oft auch die Ursache für den Hallux valgus. In Deutschland gibt es rund zehn Millionen Erkrankte, wobei viermal mehr Frauen als Männer betroffen sind. Zur Vorbeugung empfahl der Experte kein einengendes oder deformierendes Schuhwerk zu tragen, Einlagen zu benutzen oder möglichst oft barfuß zu laufen. Auch bestimmte Fußgymnastik und Massagen und das Laufen auf unebenem Boden stärken den Fuß. Bei Schmerzen helfen wechselwarme Bäder. Auch erhöhtes Gewicht belastete die FüÙe enorm.

Gerade beim Hallux Valgus müsse im Einzelfall entschieden werden, ob eine Operation nötig und vertretbar ist. Im Anschluss stellte der Chirurg mehrere Varianten vor. Holland: „Insgesamt zeigen Operationen meist gute Erfolge. Da auch die Langzeitergebnisse überzeugend sind, kann man diese Eingriffe auch jungen Menschen empfehlen.“

DATEN UND FAKTEN

Wissenswertes zum Fuß

- Ein Fuß hat 64 Muskeln und Sehnen, 90 000 Schweißdrüsen 28 Knochen mit 66 Gelenken sowie 214 Bänder.
- In einem durchschnittlichen Leben erbringt er eine Laufleistung von 128 000 Kilometern.
- Täglich nimmt ein Fuß Druck in Höhe von 2 500 Tonnen auf.
- Er ist die Heimat für drei Milliarden Keime.



Problemen mit den FüÙen widmete sich Oberarzt Christoph Holland.