

DAS THEMA: Rückenschmerzen effektiv behandeln

Vestisches
Wirbelsäulen-
Zentrum

RE. Unter der Leitung von PD Dr. Maximilian Puchner, Chefarzt der Neurochirurgie, ist am Knappschafts-Krankenhaus das Vestische Wirbelsäulenzentrum entstanden.

Die Wirbelsäulenchirurgie dort umfasst die operative und konservative Behandlung von Patienten mit Degeneration, Tumor, Entzündung und Verletzung der Wirbelsäule und des Rückenmarks. Zugänge zu allen Abschnitten der Wirbelsäule gehören daher zum Repertoire.

Wenn immer möglich, kommen minimal-invasive, durch Endoskopie und Neuronavigation unterstützte Techniken, zum Einsatz, da so die Sicherheit für den Patienten erhöht wird, die kürzeren OP-Zeiten sowie kleinere Hautschnitte den postoperativen Schmerz reduzieren und die Nachbehandlungszeit verkürzen.

In der Ursachenforschung für den individuellen Rückenschmerz erfolgen bei Bedarf interdisziplinäre Diskussionen mit Radiologen und Neurologen. Durch diese enge Verknüpfung der verschiedenen Fachdisziplinen kann die Qualität der Ursachenerkennung von Rückenschmerzen und deren Behandlung optimiert werden. Die Vor- und Nachbehandlung der Patienten in der Neurochirurgischen Gemeinschaftspraxis am Klinikum Vest führt zu einer optimalen Verzahnung von ambulanter und stationärer Medizin.

INFO Knappschaftskrankenhaus Recklinghausen
Klinik für Neurochirurgie / Vestisches Wirbelsäulenzentrum
☎ 02361 56-3601
Fax: 02361 56-3698
E-Mail: neurochirurgie@klinikum-vest.de

Eingengter
Spinalkanal

Gerade Ältere sind, bedingt durch Verschleiß, oft von eingengten Spinalkanälen betroffen. Ähnlich wie bei der Schaufensterkrankheit können sie nur wenige Schritte gehen, bevor Rückenleiden sie peinigen.

„Viele Betroffene können kilometerweit Radfahren, gehen aber am Rollator vorn überbeugt wie ein Neandertaler“, weiß Dr. Boris El-Hamalawi (Foto), Oberarzt der Neurochirurgie am Klinikum Vest. Den Nervenkanal müsse man sich wie eine Sanduhr vorstellen. Die Engstelle müsse erweitert werden. Bei dem Eingriff wird die Muskulatur abgeschoben und der Nervenkanal geöffnet. Das verdichtete Band wird abgetragen per Undercutting-Technik. Die Komplikationsrate sei überschaubar.



BEI UNS IM NETZ

Sprechstunde
verpasst?

Haben Sie eine Abendprechstunde verpasst? Oder interessiert Sie ein medizinisches Thema erst jetzt, das in der Vergangenheit Thema einer Abendprechstunde 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 Abendprechstunden!

@ www.gesund-im-vest.de



Die Nachfrage war höher als das Platzangebot in der Kapelle der Paracelsus-Klinik. Mehr als 100 telefonische Nachfragen konnten wir im Vorfeld der Abendprechstunde zum Thema „Rücken“ leider nicht positiv bescheiden. Dafür bitten wir um Verständnis. Die wesentlichen Aspekte der Expertenvorträge - hier Dr. Boris El-Hamalawi - sind wie immer auf dieser Seite zusammen gefasst.

Schmerzgedächtnis vergisst nichts

Paracelsus-Klinik: Fachübergreifende Behandlung schützt vor chronischem Krankheitsverlauf

VON INA FISCHER

MARL. Schmerz ist überall im Leben vorhanden - und auch wichtig. Schließlich übernimmt er eine Warnfunktion, man denke nur an die heiße Herdplatte, die man kein zweites Mal freiwillig anfässt. Aber haltendie Beschwerden zu lange an, können sie unser Schmerzgedächtnis verändern. Irreparabel!

„In uns tickt eine Uhr“, weiß Dr. Thomas-Ulrich Götz, Leitender Oberarzt der Multimodalen Schmerztherapie an der Paracelsus-Klinik. Werden Schmerzen zu spät richtig behandelt, halten die Schmerzsymptome irgendwann selbst dann an, wenn die eigentliche Ursache beseitigt wurde. Das ist gefährlich, denn wer ständig Schmerzen hat, gerät schnell ins soziale Abseits und verliere oft den Lebens-



Dr. Thomas-Ulrich Götz warnt vor falscher Medikation.

mut, sei nicht mehr arbeitsfähig. Das Mittel der Wahl ist dann die Multimodale Schmerztherapie. Dazu gehören mehrere Komponenten. Zum einen widmen sich

mehrere Fachdisziplinen vom Orthopäden über Radiologen und Anästhesisten bis zum Neurologen und Psychiater den betroffenen Patienten. Physio- und Ergotherapeuten

unterstützen die Behandlung. Dazu gehört aber auch eine adäquate Schmerzmedikation, damit Betroffene kein Schonverhalten an den tag legen. Das nämlich ist laut Götz absolut kontraproduktiv: „Bewegung ist das A und O, auch wenn es wehtut.“ Wärmepflaster oder die kurzzeitige Einnahme von Schmerzmedikamenten kann helfen, die Anfangsbeschwerden zu lindern.

Das sei wichtig, weil ohne Bewegung und Therapie die Schmerzschwelle immer weiter sinke und die Patienten irgendwann keine Kompensationsmöglichkeiten mehr hätten, nicht mehr leistungsfähig wären. Allerdings warnt Götz vor einer ungenauen Schmerzmedikation: „Es darf nicht zu wenig sein, damit kein Schonverhalten eintritt, es darf aber auch nicht zu viel sein, damit die Betroffenen nicht einfach nur teilnahme-

los in der Ecke vor sich hinstellen.“ Auch die Gefahr einer Abhängigkeit müsse berücksichtigt werden. So werden in der Paracelsus-Klinik morphiumähnliche Präparate bei krebisfreien Patienten nicht länger als drei Monate verabreicht.

Manchmal helfe auch eine komplexe Gesprächstherapie mit geschulten Psychologen. Manchmal sei auch einfach nur ein professioneller Blick auf einen bisher falsch eingestellten Rollator hilfreich. In jedem Fall biete die stationäre Multimodale Schmerztherapie die beste Chance auf ein beschwerdefreies Leben mit aller Lebensqualität.

INFO Paracelsus-Klinik Marl
Multimodale Schmerztherapie
☎ 02365 90-2831
Fax: 02365 90-2839
E-Mail: thomas-ulrich.götz@klinikum-vest.de

Multimodale Therapie hilft gegen Schmerzen

Sie ist sinnvoll, bevor der Lebensmut sinkt, soziale Kontakte bröckeln und Tabletten nicht wirken

MARL. (ifi) Multimodale Schmerztherapie, das klingt kompliziert. Tatsächlich ist die Heilung chronischer Schmerzen nicht einfach. Ebenso wenig, wie die Therapie kein Zuckerschlecken ist. Dennoch: Sie hat viele Vorteile. Wir haben im Rahmen der Abendprechstunde nachgefragt bei Dr. Thomas-Ulrich Götz, Leitender Oberarzt Multimodale Schmerztherapie am Klinikum Vest.

Wann ist eine Multimodale Schmerztherapie nötig?

Fast jeder hat im Leben schon einmal die Bekanntheit mit akuten Schmerzen gemacht. Rücken- oder Kopfschmerzen sind ein

„Schmerz kann sich selbstständig“

typisches Beispiel dafür. In der Regel sind diese schnell durch Ruhe, physikalische Maßnahmen, Medikamente oder Spritzen in den Griff zu bekommen. Wird ein

Schmerz aber nicht innerhalb von drei bis sechs Monaten erfolgreich behandelt, kann er sich selbstständigen und auch ohne die eigentliche Ursache anhalten. Dann besteht die Notwendigkeit einer multimodalen Schmerztherapie, weil die Lebensqualität und Arbeitsfähigkeit beeinträchtigt wird, und andere Schmerzbehandlungen von einer einzigen Fachrichtung nicht mehr helfen.

Welche Gründe kann es noch für den Einsatz der Therapie geben?

Oft bestehen eine schmerzbedingte Medikamentenabhängigkeit sowie schmerzunterhaltende psychische Begleiterkrankungen mit sozialem Rückzug und fehlendem Selbstbewusstsein und Selbstwertgefühl. Hier hilft dann meist nur noch eine multimodale Schmerztherapie mit vielen unterschiedlichen medizinischen und psychologischen Ansätzen, um den Schmerz möglichst effektiv zu behandeln.

Wie lautet Ihr Konzept im Einzelnen?



Dr. Thomas-Ulrich Götz eröffnete die Vortragsreihe.

Unser Konzept der multimodalen Schmerztherapie richtet sich genau an diese Patienten mit chronischem Schmerz. In der multimodalen Schmerztherapie werden unter ärztlicher Leitung Übungen zur körperlichen Wiederherstellung mit psychologischer Betreuung und Anleitung, eventuell mit invasiven und medikamentösen Maßnahmen kombiniert. Dazu wird für jeden Patienten

von unterschiedlichen Fachdisziplinen ein spezifisches Behandlungskonzept gemeinsam erarbeitet.

Wie läuft das genau ab?

Das interdisziplinäre Behandlungsteam passt die erarbeitete Therapie an die individuellen Beschwerden und Bedürfnisse der Patienten an, um eine bestmögliche Schmerzreduktion mit dem Patienten gemeinsam in

einem vorher festgelegten Zeitraum zu erreichen. Dazu setzen wir uns wöchentlich zusammen und beraten oft bis zu zwei Stunden pro Fall.

Welche Voraussetzungen müssen erfüllt sein, damit Patienten zur stationären Schmerztherapie in der Paracelsus-Klinik aufgenommen werden?

Es muss eine ausreichende Basisdiagnostik von anderen Ärzten vorliegen und die Schmerzen müssen mindestens seit drei bis sechs Monaten anhalten, ohne dass beispielsweise eine Kurzzeit-Schmerztherapie erfolgreich angeschlagen hat. Weil zu unserer Behandlung aktiver Sport dazu gehört, müssen die Patienten aber auch Motivation mitbringen und den Willen, etwas tun zu wollen. Dazu müssen sie sich mit einem Rollator oder einer Gehhilfe noch ausreichend bewegen können und grünes Licht vom Kardiologen haben, also einen Herz-Kreislauf-Test bestehen, um zu zeigen, dass das Herz der Belastung standhält.

INFO

Übungen zur Vorbeugung

◆ Kai Sporea (Foto), Geschäftsführer vom Reha-Zentrum in Kamen, zeigte bei der Abendprechstunde des Medienhauses Bauer rückenschonende Übungen, die sich jederzeit und überall nachmachen lassen.

◆ Schreibtischstühle sollten zwischendurch aufstehen und die Halswirbel-Muskulatur und die Schultern entlasten. Dazu im Stehen die Arme heben, sich strecken, auf Zehenspitzen stellen und langsam wieder in die Knie gehen, dabei wippen. Das Ganze wiederholen.

◆ Bauch- und Gesäßmuskeln halten die Wirbelsäule aufrecht. Deshalb müssen gerade sie trainiert werden. Übung II ist für den Bauch ideal: Dazu im Sitzen die rechte Hand auf die Bauchmuskulatur legen und pressen als würde man auf dem Lokus sitzen. Die angespannten Muskeln sechs Sekunden lang halten, dann wieder lösen. Das Ganze fünf Mal wiederholen.

◆ Übung II ist für den Po geeignet und ein Ableger der klassischen Kniebeuge: Hände vor die Brust nehmen, Oberkörper aufrichten, langsam in die Knie gehen und wieder hochkommen. Das Ganze zehn bis 20 mal langsam wiederholen. Eine Kombination beider Übungen ist möglich: Dazu in die Knie gehen und die Bauchmuskel-Übung III ausführen.

◆ Die Schulterblätter werden trainiert, indem man die Hände im Stehen vor der Brust kreuzt, das Kinn leicht zur Brust führt und die Ellenbogen langsam nach hinten zusammenführt.

◆ Auch Entspannung ist wichtig, dabei helfen Dehnungsübungen. Im festen Stand leicht in die Kniebeuge gehen, Rücken aufrichten, Bauch und Po anspannen. Kinn Richtung Brust führen, Hände langsam parallel zum Körper Richtung Boden führen und wieder lockern. Alternativ lassen sich die Arme auch nach vorne schieben.

◆ Generell gilt: Bei Rückenleiden eignet sich Brustschwimmen, Fahrradfahren und Jogging nur bedingt. Besser sind Reha-Sport, Rückenpräventionskurse, die von den Krankenkassen bezuschusst werden, oder Muskelaufbautraining mit geschulten Trainern in Fitnesszentren.

◆ Kontakt: Reha Kamen, Nordstraße 34, 59174 Kamen, ☎ 02307/2874287

Klassiker
Bandscheibe

Bandscheibenvorfälle sind der Klassiker unter den Rückenleiden.

Sie gehen oft mit Kontinenz-, Potenzproblemen und Taubheitsgefühl einher. In der Regel werden sie minimalinvasiv operiert: Über einen kleinen Schnitt verschaffen sich die Ärzte Zugang zum Nervenkanal und entfernen den Bandscheibenvorfall unter dem Mikroskop. Wird Nervenhaut dabei verletzt, wird diese wieder vernäht oder verklebt. Andere Risiken wie Nachblutungen, nachlassende Muskelkraft oder Gefäßverletzungen seien gering.