

# Bewegung tut dem Rücken gut

Konservative Behandlungsmöglichkeiten des Bandscheibenvorfalls haben Priorität vor Operationen

VON SUSANNE SEIDENFADEN

Viele Menschen leiden unter Rückenbeschwerden, weil ihre Bandscheiben abgenutzt sind, sich verformt haben, vorgewölbt oder vorgefallen sind. Meistens ist der Bereich der Lendenwirbelsäule betroffen.

Ursachen für Bandscheibenbeschwerden können Bewegungsmangel, zu schwache Rücken- und/ oder Bauchmuskulatur, Veranlagung, Über- oder Fehlbelastungen des Rückens, aber auch Bindegewebschwäche oder einfach altersbedingter Verschleiß sein.

Oft treten Bandscheibenvorfälle auf. Davon sind Personen zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr besonders häufig betroffen, doch auch bei jüngeren oder älteren Menschen kann die Problematik vorkommen.

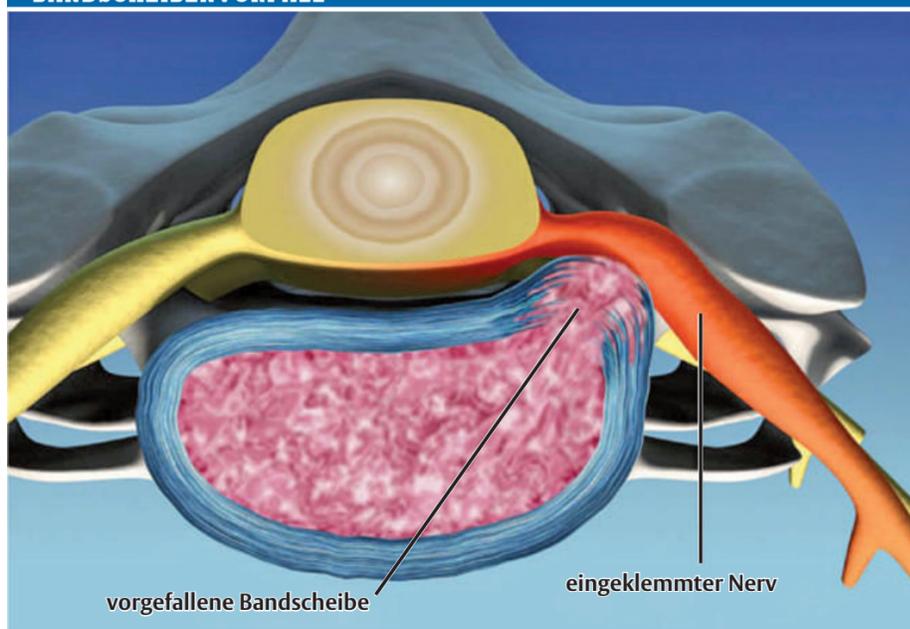
Wenn keine Lähmungen auftreten, bietet das Spektrum der konservativen Behandlung in Kombination mit Krankengymnastik und physikalischer Therapie viele Möglichkeiten, Besserung zu erzielen. Bleiben die Beschwerden trotzdem bestehen, können operative Eingriffe helfen.

Über die Bandbreite der Behandlungsmöglichkeiten bei Bandscheibenbeschwerden informiert Dr. Florian Wolf, Wirbelsäulenspezialist im Vitos Medizinischen Versorgungszentrum (MVZ) am Königsplatz Kassel, in der jüngsten HNA-Telefonsprechstunde.

**Laut einem MRT-Befund vom Frühjahr 2011 habe ich einen Bandscheibenvorfall im Lendenwirbelbereich, eine Spondylarthrose und außerdem Fibromyalgie. Seit ein paar Wochen habe ich unerträgliche Schmerzen im Kreuz-Darmbein-Gelenk. Ich möchte keine Medikamente nehmen, da ich die meistens nicht gut vertrage. Was raten Sie mir?**

**WOLF:** Sie sollten sich unbedingt bei Ihrem Orthopäden vorstellen, der prüfen kann, ob das Kreuz-Darmbein-Gelenk isoliert für die Beschwerden

## BANDSCHEIBENVORFALL



den verantwortlich ist. Wenn das der Fall ist, kann man gezielt auf dieses Problem mit Krankengymnastik und manueller Therapie einwirken. Sie sollten sich auf jeden Fall trotz der Schmerzen bewegen, denn Bewegung tut meistens gut. Parallel könnten Sie über drei Wochen ein Schmerzmittel nehmen, das auch entzündungshemmend wirkt. Da Sie magenempfindlich sind, sollten Sie auf die Auswahl des Medikamentes achten und eventuell ein Magenschutzmedikament zusätzlich einnehmen. Sollten diese Maßnahmen nichts bringen, kann man gezielt an das Gelenk Cortison injizieren. Das ist erfahrungsgemäß zur Schmerz- und Reizlinderung sehr gut.

**Vor vier Jahren wurde bei mir ein Bandscheibenvorfall diagnostiziert. Ich habe die Probleme sehr gut konservativ in den Griff bekommen. Jetzt habe ich ganz plötzlich wieder extreme Rückenschmerzen im gleichen Bereich. Kann das immer noch von dem damaligen Vorfall her rühren?**

**WOLF:** Ja, es ist möglich, dass sich der Vorfall ver-

schlimmert hat. Dazu müsste zunächst wieder ein MRT gemacht werden. Wenn dieses Mal konservative Maßnahmen nicht mehr helfen, sollten Sie über eine Operation nachdenken, denn offensichtlich wird Ihr Nerv sehr stark eingeeengt. Bei der Operation wird das überschüssige Gewebe, das den Nerv irritiert, entfernt. Oftmals nimmt man auch noch einen kleinen Teil der Bandscheibe weg. Der Eingriff dauert rund eine Stunde und muss in Vollnarkose vorgenommen werden. Eine Rehabilitationsmaßnahme im Anschluss an den Krankenhausaufenthalt ist normalerweise nicht zwingend nötig.



**Ich habe seit 20 Jahren Probleme mit den Bandscheiben und oft starke Beschwerden. Ich habe jetzt einen Arbeitsplatz am Stehpult und gehe zu einem Osteopathen. Beides hat sehr gut geholfen. Seit sechs Wochen habe ich wieder akute Rückenschmerzen. Mein Orthopäde und der Osteopath finden keine Erklärung dafür. Ich bin vor längerer Zeit von einer Zecke gestochen worden. Kann es vielleicht daher kommen?**

**WOLF:** Ja, die durch Zeckenstiche übertragene Borreliose kann ganz garstige Rückenschmerzen verursachen. Das sollten Sie unbedingt durch

## Zur Person

Dr. Florian Wolf wurde 1971 in Bremerhaven geboren. Er studierte Medizin in Marburg und Innsbruck. Es folgten Stationen in der orthopädischen Klinik Kassel, dem Stadtkrankenhaus Witzenhausen, dem RKH Kassel und der Wirbelsäulenabteilung in der orthopädischen Klinik Hessisch-Lichtenau. Er ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie. Dr. Wolf ist verheiratet und hat zwei Kinder.

eine Blutentnahme und spezielle Untersuchung bei Ihrem Hausarzt abklären lassen. Sollte sich Ihr Verdacht bewahrheiten, müssen Sie eine längere Antibiotikatherapie zur Bekämpfung der Borrelien bekommen.

**Ich bin vor zwei Jahren an den Bandscheiben operiert worden, weil der Nerv bereits komplett abgeklemmt war. Ich habe jetzt einen Gleitwirbel und bin sehr instabil. Muss der Wirbel versteift werden?**

**WOLF:** Nein, das sollte man nicht sofort machen. Es muss regelmäßig kontrolliert werden, ob sich die Problematik verschlimmert. Sollte das der Fall sein, kann man verschiedene Operationstechniken anwenden. Entweder wird nur der Nerv freigelegt oder es wird versteift. Wenn der Wirbel jedoch zu weit nach vorne gleitet, wäre eventuell doch eine Versteifung nötig. Sie sollten sich darüber im Klaren sein, dass eine gut durchgeführte Operation zu einer wesentlichen Beschwerdelinderung führen kann. Nach der Operation müssten Sie drei bis sechs Monate lang ein Korsett tragen und im Anschluss daran eine Rehabilitationsmaßnahme zum Aufbau der Rückenmuskulatur antreten.

**Ich habe wegen Bandscheibenproblemen Krankengymnastik verordnet bekommen. Ich habe jetzt immer beim Aufstehen einen stechenden Schmerz in der rechten Leiste und mein Bein hat auf der Seite auch einen geringeren Umfang. Woher kommt das?**

**WOLF:** Beschwerden in der Leiste können auch von einem Leistenbruch oder Hüftproblemen kommen. Das sollten Sie bei Ihrem Hausarzt oder Chirurgen abklären. Der geringere Umfang des Beines zeigt aber an, dass die Muskulatur nicht mehr richtig vom zuständigen Nerv versorgt wird. Eine Abklärung beim Neurologen könnte da mehr Information bringen.

Eventuell ist daher dann doch eine Operation an der Bandscheibe nötig.

## Sprechstunde

### Implantierbare Defibrillatoren

Implantierbare Defibrillatoren sind kleine Aggregate ähnlich wie Herzschrittmacher, die als Lebensretter arbeiten, wenn das Herz eine lebensbedrohlich schnelle Rhythmusstörung aus der Herzkammer, das sogenannte Kammerflimmern, aufweist. Ein implantierbarer Kardioverter-Defibrillator, kurz häufig nur „ICD“ genannt, verfügt über Elektroden, die ähnlich wie normale Elektrokabel den ICD mit dem Herzen verbinden. Der ICD wird programmiert und verfügt über Funktionen, die helfen, den Rhythmus des Herzens zu kontrollieren.



Jörg Neuzner

Ein Defibrillator wird bei Patienten eingepflanzt, die bereits einmal lebensgefährliche Herzrhythmusstörungen aus der Herzkammer überlebt haben oder ein hohes Risiko für Herzrhythmusstörungen aufweisen. Über die Therapie mit implantierbaren Defibrillatoren informiert der Kardiologe Prof. Dr. Jörg Neuzner, Chefarzt der Medizinischen Klinik II im Klinikum Kassel, in der HNA-Telefonsprechstunde am kommenden Montag, 20. August, in der Zeit von 12 bis 13 Uhr unter Tel: 0561/203 15 20.

**Internet-Tipp**  
**Vergiftungen**  
Informationen über giftige Pflanzen, Pilze, Tiere und Drogen findet man auf der Seite der Informationszentrale gegen Vergiftungen des Universitätsklinikums Bonn unter [www.gizbonn.de](http://www.gizbonn.de)

**Buch-Tipp**  
**Behindertes Kind**  
Behinderte und nichtbehinderte Kinder sollten zusammen leben, lernen und spielen können. In der Praxis wird das aber oft genug nicht ermöglicht. Behinderte Kindern werden von der Gesellschaft und der Verwaltung spezielle Orte zugewiesen. Die BAG Gemeinsam leben-gemeinsam lernen e.V. (Hrsg.)

„Ungehindert Kind - Kinderrechte und Behinderung“ Ein Lese- und Praxisbuch für Eltern

Ungehindert Kind - Kinderrechte und Behinderung  
Ein Lese- und Praxisbuch für Eltern

Ungehindert Kind - Kinderrechte und Behinderung  
Ein Lese- und Praxisbuch für Eltern



BAG Gemeinsam leben - gemeinsam lernen e.V., „Ungehindert Kind - Kinderrechte und Behinderung“, Mabuse-Verlag, ISBN 978-3-940529-69-5, 19,90 Euro

# Ultraschall nicht bemerkbar für Babies

Gesundheitliche Risiken bei der Untersuchung weitgehend ausgeschlossen - Kein Babyfernsehen erwünscht

Für ungeborene Kinder bestehen keine gesundheitlichen Risiken durch Ultraschalluntersuchungen. Dennoch sollten sie ausschließlich von Experten und zur medizinischen Diagnostik durchgeführt werden - nicht

zum sogenannten „Babyfernsehen“. Dies erklären Experten der Deutschen Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin.

Im Rahmen der Schwangerschaftsvorsorge kann jede Frau in Deutschland drei Ul-

traschalluntersuchungen ihres Babys in Anspruch nehmen. Schwangere fragen dabei häufig, ob und wie viel ihr Baby vom Ultraschall hört, spürt oder ob es dadurch geschädigt werden könnte. Die Deutsche Gesellschaft für Ultraschall in der Medizin (DEGUM) weist nun in einer Stellungnahme in der Fachzeitschrift „Ultraschall in der Medizin“ (Georg Thieme Verlag, Stuttgart) darauf hin, dass die Sonografien für das Kind nach den heutigen Kenntnissen unschädlich und nicht spürbar sind.

„Ultraschall ist eine Schallwelle, die mechanische Wirkungen und Temperaturerhöhungen in den von ihr durchlaufenen Geweben hervorruft“, erklärt Professor Dr. med. Eberhard Merz, Chefarzt der Klinik für Gynäkologie und Geburtshilfe am Krankenhaus Nordwest in Frankfurt. Dass das Kind den Ultraschall im Mutterleib tatsächlich höre, sei jedoch ausgeschlossen, so der Experte. „Die Frequenzen beim diagnostischen

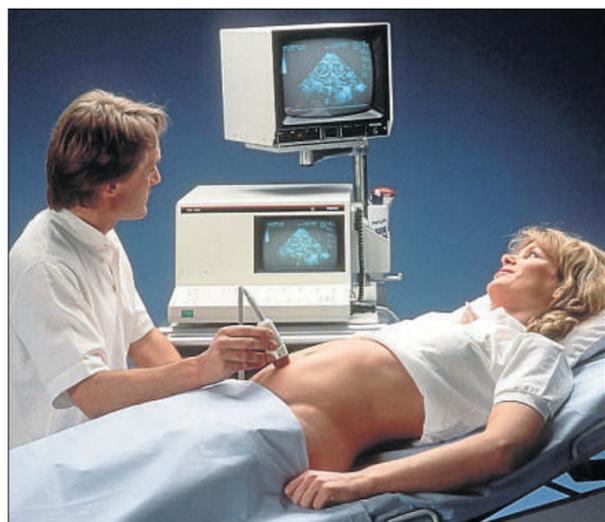
Ultraschall betragen in etwa fünf bis zehn Megahertz. Das sind fünf bis zehn Millionen Schwingungen pro Sekunde“, erläutert Professor Merz. Die Schwelle des menschlichen Gehörs liege aber bei zwanzigtausend Schwingungen pro Sekunde, also mindestens fünfzigfach niedriger.

Der Ultraschall wird bei der Untersuchung allerdings nicht kontinuierlich, sondern in kurzen, rasch aufeinander folgenden Impulsen freigesetzt. Dass die Pulswiederholungsrate zu einem akustischen Phänomen führt, wurde bislang nicht nachgewiesen. „Es gibt bislang unabhängige bestätigten, in hochwertigen Fachzeitschriften publizierten Beweis, dass der Fötus tatsächlich die Pulswiederholungsrate hört, darauf reagiert oder dadurch geschädigt wird“, so Merz.

Auch bestehe kein Risiko, dass es durch die vorgeburtliche Ultraschalluntersuchung zu einer gefährlichen Erwärmung des Fetus kommt, sofern die Schwangere nicht Fie-

ber habe. Lediglich bei einer längeren, über mehrere Minuten dauernden, gepulsten Doppleruntersuchung beobachteten Forscher im Tierversuch einen Temperaturanstieg von bis zu vier Grad Celsius. Dieses Verfahren kommt im Rahmen der Schwangerenvorsorge nur dann zum Einsatz, wenn der Ultraschallspezialist Herz und Gefäße des Ungeborenen untersucht. „Diese Untersuchung dauert nur wenige Sekunden“, so Merz. „Dass es dabei zu einer relevanten lokalen Temperaturerhöhung kommt, ist sehr unwahrscheinlich.“

Dennoch: „Ultraschalluntersuchungen in der Schwangerschaft sollten nur von Ärzten mit entsprechender Aus- und Weiterbildung und nur dann durchgeführt werden, wenn sie wirklich notwendig sind. Die DEGUM spricht sich ausdrücklich gegen alleinige Ultraschalluntersuchungen aus, die nur zum Zwecke des „Babyfernsehens“ auf Wunsch der Eltern durchgeführt werden.“ (nh)



Ein Blick aufs Baby per Ultraschall sollte ausschließlich erfolgen, wenn die Untersuchung medizinisch auch notwendig ist. Foto: Archiv