

Hoffnung Physiotherapie

Die meisten Menschen, die in die Dresdner Praxis von Ute Dietrich kommen, haben Rückenschmerzen – und die Hoffnung, dass die Physiotherapeutin sie davon befreien kann. „Bei akuten Fällen gelingt uns das auch überwiegend. Und bei chronischen Schmerzen sind die Patienten froh, wenn diese nach der Behandlung wieder erträglich sind“, sagt sie. Die Physiotherapie bietet ihr und den sieben Mitarbeitern viele und sehr verschiedene Möglichkeiten – von der klassischen Krankengymnastik über Wärme- und Elektrobehandlungen bis zur Atemtherapie. Nach einem ausführlichen Gespräch beginnt die Behandlung, die in der Regel aus sechs Einheiten à 30 Minuten besteht. Eventuell kann der Arzt noch bis zu zwei weitere Rezepte verordnen. „Bei der Krankengymnastik geht es vor allem darum, durch Bewegungs- und Dehnungsübungen die Muskeln zu stärken, den Patienten zu mobilisieren und das Gleichgewicht wiederherzustellen“, erklärt die Physiotherapeutin. Dazu erhalten die Patienten in der Regel noch Übungen für zu Hause und Tipps, wie sie im Beruf und im Alltag Haltung bewahren und somit Schmerzen vermeiden können. Darüber hinaus behandelt Ute Dietrich ihre Patienten auch mit Osteopathie. Bisher übernehmen nur wenige Kassen die Kosten (etwa 60 Euro pro Sitzung). (SZ/sk)



Physiotherapeutin Ute Dietrich zeigt, wie mithilfe eines Therabandes Rücken- und Schultermuskulatur gestärkt werden. Foto: Robert Michael

Diagnose Rückenschmerz

Teil 2 Für das größte Volksleiden wird oft keine klare Ursache gefunden – und zu schnell operiert, kritisieren Kassen. Ein aktiver Lebensstil hilft.

VON STEFFEN KLAMETH

Verflüxt, der Koffer ist umgefallen. Bücken, Aufrichten – und knacks. Ein höllischer Schmerz fährt durch den unteren Rücken und macht den gesamten Körper bewegungsunfähig: „Lumbago“, sagt Dr. Andreas Weber, „besser bekannt als Hexenschuss.“ Der Facharzt für Orthopädie am Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt hat tagtäglich mit Patienten zu tun, die über Rückenschmerzen klagen – mehr als 80 Prozent aller Deutschen leiden in ihrem Leben irgendwann einmal daran. Doch nicht immer fällt die Diagnose so leicht wie beim Hexenschuss. „Nur in zehn Prozent aller Fälle ist der Schmerz einer klaren Ursache zuzuordnen“, erklärt Weber, „bei der Mehrheit handelt es sich um unspezifischen Schmerz, der nicht von einer Erkrankung oder körperlichen Veränderung herrührt.“

Die Diagnose

Die Deutschen werden immer älter – und Abnutzungserscheinungen immer häufiger. Mangelnde Bewegung, Übergewicht, ungünstige Körperhaltung und Stress führen dazu, dass Muskeln und Bänder den Körper nicht mehr ausreichend stützen können. Allerdings – und zum Glück – bekommen viele Menschen davon gar nichts mit. In den seltensten Fällen ist die Wirbelsäule selbst Auslöser der Schmerzen.

Erster Ansprechpartner bei Rückenschmerzen ist in der Regel der Hausarzt. Er kann mithilfe einer körperlichen Untersuchung und neurologischen Tests erkennen, ob es sich um einen Akutfall handelt – etwa ein Wirbelbruch nach einem Sturz oder Osteoporose. Auch ein Bandscheibenvorfall, eine Infektion und akute Nervenentzündungen gehören dazu, ebenso wie die angeborene Verkrümmung der Wirbelsäule (Skoliose). Wenn der Schmerz auf andere

Körperteile ausstrahlt oder die Funktion von Harnblase und/oder Darm gestört ist, gilt das stets als Alarmzeichen.

„Eine bildgebende Diagnostik – zum Beispiel Röntgen oder eine Kernspintomografie – ist in den meisten Fällen nicht nötig“, betont Weber. Zur weiteren Behandlung überweist der Allgemeinmediziner den Patienten an einen ambulanten Facharzt oder an ein Krankenhaus. Der akute Schmerz klingt meist nach zwei Wochen ab. Schmerzen, die über sechs Wochen anhalten, müssen häufig interdisziplinär behandelt werden – auch weil die Ursachen so verschieden sein können. Immer mehr Kliniken, aber auch ambulante Schmerzzentren setzen auf die Einbeziehung verschiedener Spezialisten. Am Friedrichstädter Krankenhaus wurde dafür vor einem halben Jahr ein Wirbelsäulenzentrum gegründet. Orthopäden, Unfall- und Neurochirurgen arbeiten hier Hand in Hand mit Schmerz-, Psycho- und Physiotherapeuten. „Davon profitieren Ärzte und Patienten gleichermaßen“, sagt der Leiter des Zentrums, Dr. Mark Klingenhöfer.

Die Therapie

Zunächst wird versucht, den Schmerz mit Medikamenten zu unterdrücken. Das Problem: „Das eine Schmerzmittel gibt es nicht“, sagt Schmerztherapeutin Susann Kotte. Viele Menschen schwören auf Paracetamol, das bei Entzündungen aber gar nicht wirke. Andere Tabletten, etwa Aspirin, schädigten auf Dauer den Magen. „Häufig hebt sich die Wirkung auch auf, wenn die Patienten noch andere Medikamente einnehmen.“ Grundsätzlich sind Tabletten wirksamer als Schmerzsalben.

Sind körperliche Schädigungen für die Rückenschmerzen verantwortlich, setzt die Therapie dort an. Bei unspezifischen und chronischen Schmerzen steht zunächst eine konventionelle Behandlung im Vordergrund – und hier ist vor allem der Patient selbst gefordert. Klingenhöfer: „Bewegung ist die beste Medizin.“ Wird der Rücken geschont, leidet die Muskulatur – und der kritische Zustand kann sich zu einer langwierigen Erkrankung entwickeln. Experten empfehlen Spazieren, Wandern, Schwimmen und Radfahren.

Zur Ergänzung können Ärzte bestimmte Behandlungen verordnen. Am häufigsten kommt dabei die Physiotherapie zum Einsatz. Dazu gehören im engeren Sinne die Krankengymnastik, im weiteren Sinne auch Bäder und die Osteopathie. Die Behandlung besteht in der Regel aus sechs oder zwölf Einheiten. „Passive Maßnahmen wie Massagen sind bei chronischen Schmerzen meist nutzlos“, sagt Weber.

Bei einigen Patienten können beruflicher Stress, familiäre Probleme oder Ängste vor Schmerzen, kombiniert mit einem ausgeprägten Schonungs- und Vermeidungsverhalten, das Schmerzempfinden massiv verstärken. „Dann sollte zusätzlich eine psychologische Schmerztherapie erfolgen“, sagt die Psychotherapeutin Martina Ohms. Dazu gehören beispielsweise Entspannungstraining, Bewegungs- und Anti-Stress-Kurse. Auch eine bessere Schmerzakzeptanz kann gelernt werden.

„Eine Operation sollte nur erwogen werden, wenn ein entsprechender körperlicher Befund vorliegt und die konventionelle Therapie ausgeschöpft ist“, sagt Mark Klingenhöfer. Das ist offenbar nicht überall die Regel: Krankenkassen kritisieren seit längerem die hohe Zahl von Rücken-OPs – jährlich rund 230.000. Grund ist die Honorierung nach Fallpauschalen: Für eine zweiwöchige konservative Therapie erhält das Krankenhaus rund 2000 Euro, für eine Operation das Acht- bis Zehnfache. Den Patienten ist damit aber nicht immer geholfen. Weber: „Die Schmerzen werden zwar oft gelindert, aber eine Garantie gibt es dafür nicht.“ Ohnehin sei die Schmerzfreiheit bei chronischen Schmerzen kein Therapieziel; die Patienten müssten vielmehr lernen, mit dem Schmerz umzugehen, und einen aktiven Lebensstil bewahren.

Die Prävention

Bewegung, Bewegung, Bewegung – also Treppe statt Fahrstuhl, zum Telefonieren aufstehen, zweimal in der Woche eine halbe Stunde Ausdauersport. Eine gesunde Ernährung hilft nicht nur, Übergewicht zu vermeiden, sondern wirkt sich auch positiv auf Muskeln und Knochen aus.

■ Teil 3 am Sonnabend: Was hilft gegen Kopfschmerzen?



Schmerz lass nach

EINE SERIE DER SÄCHSISCHEN ZEITUNG
MIT UNTERSTÜTZUNG DER AOK PLUS,
DIE GESUNDHEITSKASSE FÜR
SACHSEN UND THÜRINGEN

Stoßdämpfer unter Druck

Ein Bandscheibenvorfall ist sehr schmerzhaft. Wird er schnell und richtig behandelt, bleibt er aber meist ohne Folgen.

Die menschlichen Bandscheiben sind so etwas wie die Stoßdämpfer im Auto: Sie sorgen dafür, dass die Wirbelkörper auch unter Belastung schön auf Abstand bleiben. Doch auch die Bandscheiben sind nicht unverwundlich. Mit der Zeit werden die Faserringe porös, und der gallertartige Kern kann sich vorwölben; reißt der Faserring, tritt die Masse aus – Mediziner sprechen dann vom Bandscheibenvorfall.

Häufig bekommen die Betroffenen davon aber gar nichts mit: „In über 20 Prozent aller Fälle wird das Ereignis nur zufällig entdeckt“, sagt Dr. Jens Seifert, Facharzt für Orthopädie am Universitätsklinikum Dresden. Solange der Vorfall keine Beschwerden bereite, müsse man auch nichts tun. Ganz anders im akuten Fall: „Der Patient spürt einen elektrisierenden Schmerz, der vom Rücken bis ins Bein und die Arme ausstrahlt.“ Schlimmstenfalls könne es zu einer Lähmung oder zu Inkontinenz kommen.

Um das zu verhindern, sollten Betroffene umgehend einen Arzt aufsuchen. Der kann mithilfe verschiedener Tests erkennen, ob es sich tatsächlich um einen Bandscheibenvorfall handeln könnte. „Der Arzt sollte dem Patienten vermitteln, dass ein Bandscheibenvorfall bei richtiger Behandlung in aller Regel ohne Folgen bleibt“, sagt Dr. Seifert. Meist werden schmerzlindernde Medikamente verschrieben. Klassische Physiotherapie kann die Therapie unterstützen. Schon nach ein paar Tagen sollte der Körper wieder bewegt und belastet werden. Inzwischen habe sich die Erkenntnis durchgesetzt, dass Ruhe eher schadet. In über 90 Prozent aller Fälle sind die Patienten nach etwa acht Wochen wieder beschwerdefrei.

Eine Operation sei deshalb in den seltensten Fällen nötig, erläutert der Oberarzt – zumal die Erfolgsquote nicht besser sei als bei konservativen Behandlungen. In Sachsen halten sich die meisten Kliniken daran. Sollte eine Bandscheiben-OP unvermeidlich sein, bevorzugt man am Uniklinikum einen mikrochirurgischen Eingriff. Grundsätzlich kann ein Bandscheibenvorfall jeden treffen. Seifert: „Wer Übergewicht vermeidet und etwas für seine Kondition tut, hat schon mal bessere Karten.“ (SZ/sk)

Schmerzen,
die über sechs
Wochen anhalten,
werden häufig
interdisziplinär
behandelt.

Dr. Andreas Weber, Orthopäde am
Krankenhaus Dresden-Friedrichstadt

Ärztlicher Rat im Doppelpack

Versicherte der AOK PLUS können bei bestimmten Diagnosen eine kostenfreie fachliche Zweitmeinung einholen. Rainer Striebel, Vorsitzender des Vorstandes der AOK PLUS, erläutert das Angebot im Interview.

Warum hat die AOK PLUS das Projekt gestartet?

Lebensverändernde Diagnosen sowie anstehende operative Maßnahmen stellen für viele der betroffenen Personen einen Einschnitt in das bisherige Leben dar. Insofern Unsicherheit in Bezug auf die Therapieempfehlung besteht, führt dies nicht selten zu einer psychischen und physischen Belastung. Grundsätzlich haben Versicherte im Rahmen der gesetzlichen Krankenversicherung einen Anspruch auf die Einholung einer Zweitmeinung.

Welche Ärzte sind involviert?

Seit 1. September 2013 bietet die AOK PLUS eine ergänzende Beratung als ärztliche Zweitmeinung an. Die beratenden Ärzte sind Chef- oder Oberärzte an sächsischen und thüringischen Krankenhäusern, welche auf Grund

ihrer medizinischen Qualifikation und ihres Fachwissens auf dem jeweiligen Fachgebiet ausgewählt wurden.

Sind dabei bestimmte Krankheiten berücksichtigt?

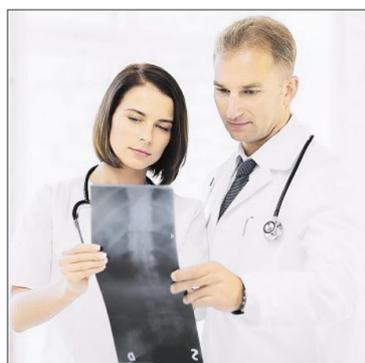
Vorerst können Versicherte, welche die Diagnose Brustkrebs oder Wirbelsäulenerkrankung mit einer entsprechenden Therapieempfehlung erhalten haben, diese fachliche Zweitmeinung mit Unterstützung der AOK PLUS bei einem ausgewählten, wohnortnahen Experten kostenfrei in Anspruch nehmen.

IHR KONTAKT ZUR AOK PLUS

Tel.: 0800/247 100 1 (24h, kostenfrei)
E-Mail: service@plus.aok.de
Post: AOK PLUS, 01058 Dresden
Web: www.aokplus-online.de



Rainer Striebel, Vorsitzender des Vorstandes der AOK PLUS.



Das kostenfreie ärztliche Zweitmeinungsverfahren verhilft zu doppelter Sicherheit.

ANZEIGE