

So wird Ihre Wirbelsäule wieder fit



Unser Experte



Dr. Zainalabdin Hadi

Dr. Zainalabdin Hadi
Praxisklinik Dr. Schneiderhan & Kollegen
Eschenstr. 2, 82024 Taufkirchen
Telefon: 089/61 45 100
www.orthopaede.com
info@orthopaede.com

► Innovative Mini-OP mit schonender Technik

Die Angst vor einer offenen Operation an der Wirbelsäule mit einem längeren Hautschnitt hält viele Patienten davon ab, sich unters Messer zu legen. Für sie gibt es eine Alternative, die sich seit einigen Jahren immer mehr durchsetzt: die endoskopische Operation. In der Praxisklinik von Dr. Schneiderhan und Kollegen ergänzt dieses innovative Verfahren die breite Palette an Behandlungsoptionen, die von konservativen Maßnahmen über minimalinvasive Therapien (siehe dazu auch den Beitrag über Dr. Schneiderhan in diesem Heft) bis hin zu mikrochirurgischen und klassischen offenen Operationen reicht.

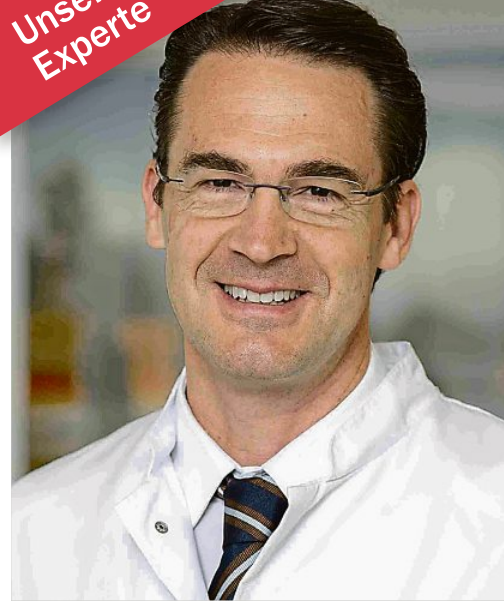
Endoskop ist nur sieben Millimeter breit

Ein endoskopisches Vorgehen ist in vielen Fällen bei Bandscheibenvorfällen oder kleineren Stenosen (knöchernen Einengungen des Wirbelkanals) möglich. Der Spezialist dafür in der Praxisklinik Dr. Schneiderhan & Kollegen ist der erfahrene Neurochirurg Dr. Zainalabdin Hadi: „Bei diesem Verfahren nutzen wir einen kleinen Hautschnitt und natürliche Knochenöffnungen der Wirbelsäule, um das sieben Millimeter breite Endoskop an die Wirbelsäule heranzuführen. Durch mehrere Kanäle des Endoskops ist es uns nun möglich, unter Röntgenkontrolle feine Instrumente an die geschädigte Bandscheibe oder an die knöchernen Einengung des Wirbelkanals heranzuführen.“

Viele Vorteile gegenüber offener OP

Das Verfahren bietet eine Reihe von Vorteilen gegenüber klassischen Operationstechniken, wie der erfahrene Wirbelsäulen-Spezialist Dr. Hadi weiter erläutert: „Das schonende Operieren mit dem Endoskop minimiert das Auftreten einer Infektion oder die Ausbildung von Narbengewebe nach dem Eingriff. Der Schnitt verheilt nahezu immer ohne Narbenbildung. Der Zugang über das Endoskop schont Wirbelgelenke und Bänder, sodass eine spätere Instabilität nahezu ausgeschlossen ist. Das Risiko von Nervenverletzungen ist minimal.“ Zudem bleibe die Rückenmuskulatur intakt, das begünstigt eine rasche Rehabilitation. Aufgrund der kurzen Dauer des Eingriffs seien Nebenwirkungen der Narkose kaum zu erwarten, berichtet Dr. Hadi. „Entsprechend kurz sind der stationäre Aufenthalt und die Zeit der Arbeitsunfähigkeit“, so der Rücken-Operateur aus der Praxisklinik Dr. Schneiderhan & Kollegen. Unmittelbar nach dem Eingriff kann sich der Patient im Bett wieder bewegen und nach Abklingen der Narkose bereits erste Schritte machen. „Etwa zwei Wochen lang sollte man nach Möglichkeit vermeiden, länger zu sitzen, weil der Druck auf die Bandscheiben im Sitzen und in gebückter Haltung am größten ist“, erläutert Dr. Hadi. Empfehlenswert ist es zudem, etwa drei bis vier Wochen ein entlastendes Stützkorsett zu tragen.

Unser Experte



Prof. Bronek M. Boszczyk

Benedictus Krankenhaus Tutzing
Bahnhofstr. 7
82327 Tutzing
Telefon 0 81 58/23-280
www.krankenhaus-tutzing.de
E-Mail: wirbelsaeulenzentrum@krankenhaus-tutzing.de

► Spezielle OP-Methode für Skoliose-Patienten

Wenn sich der Rücken immer mehr krümmt, leiden die Betroffenen oft an Skoliose – eine ernste Erkrankung, deren Therapie in erfahrene Hände gehört. Das Wirbelsäulenzentrum des Benedictus Krankenhauses Tutzing hat sich mit einem international renommierten Experten für Skoliose verstärkt: Professor Dr. Bronek Boszczyk. Der neue Chefarzt hatte zuvor das Wirbelsäulenzentrum im englischen Queens Medical Centre of Nottingham geleitet, dem größten Ausbildungszentrum für Wirbelsäulenchirurgie Europas. Zu seinen Steckenpferden gehört eine besonders schonende OP-Technik bei Skoliose.

Verkrümmung der Wirbelsäule

„Das Wort Skoliose leitet sich aus dem griechischen Begriff skolios ab, der so viel wie ‚krumm‘ bedeutet. Das Tückische an dieser Verkrümmung der Wirbelsäule ist, dass sie am Anfang oft kaum Schmerzen verursacht. Wenn der Patient zum Arzt geht, dann ist die Erkrankung leider häufig schon sehr weit fortgeschritten“, erklärt Professor Boszczyk. Besonders oft betroffen sind Frauen ab 60 Jahren, und auch genetische Faktoren spielen bei der Entwicklung einer degenerativen Skoliose eine wichtige Rolle.

OP-Zugang besonders schonend

Wie kann man den Betroffenen effektiv helfen? „Unsere OP-Methode ist auch in der Region München einzigartig“, sagt Professor Boszczyk. „Statt, wie meist praktiziert, von hinten zu operieren, nehmen wir den Eingriff vor allem durch den Bauchraum vor. Der Unterschied: Beim dorsalen Zugang, also jenem von hinten, werden während der Operation die Dornfortsätze und Wirbelbögen freigelegt und die Wirbelsäule nach vorhergehender Korrektur und Stabilisierung versteift. Beim vorderen Zugang wird die Wirbelsäule vom Bauchraum her freigelegt.“ Hierfür stehen in Tutzing immer auch die Kollegen der Allgemein- und Gefäßchirurgie mit im Operationssaal – in den Augen von Professor Boszczyk einer der größten Vorteile, die ein Haus für die Wirbelsäulenchirurgie bieten kann. „Über diesen sogenannten ventralen Zugang kann wesentlich muskel- und gewebeschonender operiert werden. Der Blutverlust ist meist minimal.“ Sofern eine zusätzliche Fixierung der Wirbelsäule erforderlich wird, gelingt dies oft minimalinvasiv über kleinste Schnitte, die auf den Bereich der unteren Lendenwirbelsäule beschränkt sind. Professor Boszczyk: „Es müssen keine Keile aus der Wirbelsäule herausgeschnitten werden, wodurch der Patient an Größe verlieren würde. Mit unserer Technik gelingt es, die Wirbelsäule annähernd auf ihre Originalgröße anzuheben und den mittleren und oberen Wirbelsäulenbereich beweglich zu erhalten. Die Patienten verlassen uns aufrechter, größer und mit einem ganz neuen Körpergefühl und Selbstbewusstsein.“

Unser Experte



Dr. Reinhard Schneiderhan

Praxisklinik Dr. Schneiderhan & Kollegen
Eschenstr. 2,
82024 Taufkirchen
Telefon: 089/6145 100
www.orthopaede.com
E-Mail: info@orthopaede.com

► Fachübergreifendes Spezialisten-Zentrum

Rückenschmerzen können den Alltag zum Albtraum werden lassen. Viele Patienten sind verzweifelt – auch deshalb, weil sie bereits verschiedene Therapien erfolglos ausprobiert haben. „Das Dilemma fängt schon bei der Diagnose an. Bei kaum einer Volkskrankheit können die Ursachen so vielschichtig sein wie bei Rückenschmerzen“, weiß der erfahrene Orthopäde und Präsident der Deutschen Wirbelsäulenliga, Dr. Reinhard Schneiderhan.

Objektive Zweitmeinung wichtig

Immer wieder kommen Patienten aus ganz Deutschland in seine Taufkirchner Praxisklinik oder neuerdings seine Innenstadtpaxis am Amiraplatz, um sich eine Zweitmeinung zu holen – vor allem dann, wenn ihnen eine OP empfohlen worden oder bereits ein Eingriff missglückt ist. Diese Patienten erhoffen sich ein objektives Urteil in einem Zentrum, das über alle Behandlungsmöglichkeiten verfügt. „Wir setzen auf eine enge Verzahnung von Spezialisten“, erklärt Dr. Schneiderhan. Der Fachbegriff lautet interdisziplinäres Behandlungszentrum. Darin arbeiten z. B. Orthopäden, Neurochirurgen, Radiologen, Neurologen und Schmerztherapeuten eng zusammen. Sie bilden Spezialitäten für den Rücken.

Moderne minimalinvasive Techniken

Dr. Schneiderhan kann in dem von ihm gegründeten Versorgungszentrum auf über 25 Jahre Erfahrung zurückgreifen: „Mit der hohen Anzahl erfolgreich durchgeführter minimalinvasiver Eingriffe sind wir eine der führenden Einrichtungen in Europa.“ Zu diesem breiten Therapiespektrum gehört beispielsweise die Behandlung mit der Hitze-sonde. „Hierbei werden z. B. Schmerzfasern an degenerativ veränderten und schmerzhaften Wirbelgelenken erhitzt und somit die Weiterleitung der Schmerzsignale zum Gehirn gestoppt.“ Ein weiteres Verfahren: die Mikrolaserbehandlung bei Vorwölbungen und schmerzhaften Bandscheiben. Besonders viel Erfahrung besitzt Dr. Schneiderhan beim Einsatz des Wirbelsäulenkatheters. Das ist ein wenige Millimeter dünner, biegsamer Kunststoffschlauch. Er wird mit einer Nadel durch eine natürliche Öffnung am Kreuzbein bis in den Wirbelkanal vorgeschoben. Das Schläuchlein hat eine Optik – eine Art Minikamera, die Bilder auf einen Monitor überträgt. Zusätzlich liefert eine mobile Röntgenanlage Bilder. Die Kombination der beiden Verfahren ermöglicht es dem Arzt, Medikamente genau an die Stelle zu leiten, wo die Schmerzen mutmaßlich entstehen. Die Mittel sollen etwa Entzündungen bekämpfen oder Verklebungen sowie störendes Narbengewebe von vorherigen OPs lösen. Zusätzlich kann auch ein Schrumpfen von störendem Bandscheibengewebe (von einem Bandscheibenvorfall) die Nervenwurzel entlasten.