

Münchner GfPO e.V.: 15. Forum Orthopädie für die Praxis
»Arthrose und Rückenschmerz«

»Für einen gesunden Rücken ist Bewegung wichtig!«

Zum 15. Mal in Folge referierten und diskutierten im Februar auf Einladung der Münchner GfPO e.V. renommierte Fachärzte im Klinikum der Universität München, Campus Großhadern über bewährte und neue Ansätze zur Vorbeugung und Behandlung von Arthrose und Rückenschmerzen. Im diesem Interview mit TOPFIT erklärt der Präsident der Gesellschaft für Prophylaktische Orthopädie und einer der Gründer des MVZ im Helios, Dr. med. Heribert Konvalin u.a., weshalb regelmäßige Bewegung so wichtig für einen gesunden Rücken ist. *Von Dr. Nicole Schaezler*

Herr Dr. Konvalin, schon seit Jahren rät die GfPO zu einem rückenbewussteren Lebensstil. Was ist die wichtigste Voraussetzung für einen gesunden Rücken?

Dr. Konvalin: Wichtigste Voraussetzung für einen gesunden Rücken ist die Erhaltung seiner Beweglichkeit und Funktionalität. Eine aufrechte Körperhaltung und regelmäßige körperliche Aktivität, die auch unseren koordinativen Fähigkeiten zugute kommt, tragen wesentlich zur Rückengesundheit bei.

Es heißt, dass vor allem eine kräftige Rückenmuskulatur vor Rückenproblemen schützt ...

Dr. Konvalin: ... das ist richtig. Ein Rücken, der über eine trainierte Muskulatur verfügt, kann Belastungen sehr viel besser kompensieren als ein Rücken, dessen Muskulatur kaum bzw. einseitig beansprucht wird. Hierbei helfen uns vor allem zwei Arten von Rückenmuskeln: die oberflächliche dynamische Muskulatur, die die Beweglichkeit gewährleistet, und die tiefe autochthone Haltemuskulatur, die u.a. der Entlastung und Stützung der einzelnen Wirbelsäulensegmente mit ihren kleinen Wirbelgelenken und Bandscheiben dient. Dabei sind vor allem die Segmente der Lendenwirbelsäule auf kräftige Haltemuskeln angewiesen. Die Lendenwirbelsäule ist nämlich der beweglichste Wirbelsäulenabschnitt, mündet aber in das darunter liegende Kreuzbein, das unbeweglicher ist. Dementsprechend werden die untersten Bandscheiben,



Wer den ganzen Tag sitzt, sollte die Zeit am Schreibtisch dynamisch gestalten: Nutzen Sie jede Gelegenheit aufzustehen, oder machen Sie stündlich eine kleine Streckübung.

die sich am Übergang dieser beiden Abschnitte befinden, besonders stark strapaziert und sind daher anfällig für degenerative Veränderungen – im Extremfall bis hin zum schweren Krankheitsbild Bandscheibenvorfall. Gut trainierte Haltemuskeln sorgen dafür, dass Bandscheiben, Wirbelge-

lenke und Bänder des Rückens nicht übermäßig belastet werden.

Welche Übungen zur Stärkung der Rückenmuskulatur können Sie empfehlen?

Dr. Konvalin: Die oberflächliche Muskulatur am Rücken lässt sich gut mithilfe der klassischen Gymnastik und der Rückenschule trainieren. Zur Kräftigung der tiefen autochthonen Rückenmuskulatur eignen sich vor allem isometrische Anspannungsübungen. Wer bereits Rückenprobleme hat, erlernt das für ihn passende Übungsprogramm am besten unter fachkundiger Anleitung.

Welche weiteren Faktoren machen eine rückengesunde Lebensweise aus?

Dr. Konvalin: Wichtig ist, auch im Alltag Fehl-, Über- oder einseitige Belastungen möglichst zu vermeiden. Das ist natürlich nicht immer einfach, vor allem für Personen, die berufsbedingt täglich viele Stunden sitzen oder stehen müssen: Gerade durch diese beiden Körperhaltungen wird die Wirbelsäule besonders stark belastet. Das gilt sogar schon für Kinder und Jugendliche, deren Alltag ja ebenfalls oft davon geprägt ist, viel zu sitzen – manchmal neun Stunden und mehr pro Tag, wie vor Kurzem eine Studie ermittelt hat. Was nur wenige wissen: Übergewicht schadet nicht nur unseren Gelenken, sondern überlastet auch unsere Wirbelsäule. Dabei wirkt sich der ständige Gewichtsdruck vor allem auf die Bandscheiben der Lendenwirbelsäule aus. So gesehen, trägt auch eine Gewichtsreduktion zur Rückengesundheit bei.

Was raten Sie Personen, die täglich viel sitzen müssen?

Dr. Konvalin: Man sollte versuchen, die Zeit im Büro bewusst dynamischer zu gestalten. Beispielsweise, indem man öfter mal die Sitzposi-



Zur Person

Dr. med. Heribert Konvalin ist Facharzt für Orthopädie, Chirotherapie, Sportmedizin, Physikalische Medizin und spezielle Schmerztherapie und praktiziert zusammen mit seinen Kollegen Dr. med. Werner Zirngibl, Dr. med. Steffen Zenta, Dr. med. Felix Söller und dem Neurochirurgen Dr. med. Armin Helmbrecht im MVZ im Helios. Zu seinen Behandlungsschwerpunkten gehören neben der regenerativen Knorpeltherapie zur Behandlung von Arthrose u.a. auch Knie-, Ellbogen-, Sprunggelenk-, Schulterarthroskopie, arthroskopische Kreuzbandoperationen, Fußchirurgie und interventionelle Schmerztherapie einschließlich minimal-invasiver Wirbelsäulenoperationen.

Nähere Infos: www.mvz-im-helios.de

tion wechselt, im Stehen telefoniert, immer mal wieder für einige Minuten auf und ab geht, einen kleinen Spaziergang an der frischen Luft während der Mittagspause macht – diese und andere einfache Maßnahmen können helfen, die negativen Auswirkungen des »Dauersitzens« auf unsere Wirbelsäule zu mildern. Ansonsten empfiehlt sich – neben den bereits erwähnten Übungen – auch die regelmäßige Ausübung einer Ausdauersportart wie Laufen, Schwimmen, Radfahren oder Skilanglaufen, von der im Übrigen nicht nur der Bewegungsapparat, sondern auch das Herz-Kreislauf-System profitiert. Ebenso sollten Eltern darauf achten, dass ihre Kinder regelmäßig Sport treiben. Gerade im Kindesalter sind vielfältige Trainingsreize wichtig, damit sich ein ausgewogener Muskelmantel zum Schutz der Wirbelsäule und des Haltungs- und Bewegungsapparats aufbauen kann. Eine Überlastung, z. B. durch ein zu häufiges und intensives Training, sollte aber natürlich vermieden werden. Auch Menschen, die bereits unter Rückenschmerzen leiden, profitieren von einem moderaten Ausdauertraining.

Nun sind Rückenschmerzen nicht gleich Rückenschmerzen ...

Dr. Konvalin: ... das stimmt, Rückenschmerzen können ganz unterschiedliche Ursachen haben, z. B. Muskelverspannungen und -verhärtungen, aber auch Bandscheibenschäden, eine Wirbelkanalverengung, Wirbelgleiten, chronisch gereizte Facettengelenke oder osteoporotisch veränderte Wirbelkörper. Umso wichtiger ist eine sorgfältige orthopädische Untersuchung, bei der gegebenenfalls auch bildgebende Verfahren wie Röntgen, Kernspin- oder Computertomographie eingesetzt werden. Weitere Maßnahmen können eine statisch geführte Raster-Untersuchung, die Messung der Knochendichte mittels der DEXA-Methode und/oder die Ermittlung der Nervenleitgeschwindigkeit (EMG) sein. Erst wenn die Diagnose steht, können wir eine angemessene Therapiestrategie festlegen. Hierfür stehen uns eine Reihe von bewährten konservativen Maßnahmen zur Verfügung – eine Operation ist in den meisten Fällen nicht notwendig.

MVZ im Helios – fachärztliche Kompetenz unter einem Dach

Tennisarm – die besten Behandlungsmethoden

Wer einen »Tennisarm« diagnostiziert bekommt, ist meist gar kein passionierter Tennisspieler. Sehr viel häufiger sind Menschen betroffen, die ihren Arm über längere Zeit einseitig belastet haben, etwa als Heimwerker oder bei der Gartenarbeit. Bewährte Therapien helfen, einem chronischen Verlauf vorzubeugen »aber nur, wenn die Erkrankung rechtzeitig erkannt und behandelt wird«, betont der Münchener Orthopäde Dr. Werner Zirngibl vom MVZ im Helios.

Von Dr. Nicole Schaenzler

Herr Dr. Zirngibl, wie entsteht ein Tennisarm?

Dr. Zirngibl: Ausgangspunkt sind Mikroeinrisse im Sehnenansatz der Unterarm-Streckmuskulatur. Diese entstehen infolge einer Fehl- bzw. Überlastung. Dadurch wird eine Entzündungsreaktion in Gang gesetzt, die stark schmerzhaft ist. Typische Anzeichen sind Druckschmerzen am äußeren Ellbogengelenkknöchel sowie Schmerzen bei Streckbewegungen des Handgelenks und Drehungen des Unterarms; oft strahlen die Schmerzen im Ellbogen über die Außenseite bis in die Hand aus. Eine Variante ist der »Golferarm«: Hierbei treten die Beschwerden verstärkt an der inneren Seite des Ellbogens – im Ansatzbereich der Unterarmbeugemuskeln – auf.

Was sind die wichtigsten Therapiemaßnahmen?

Dr. Zirngibl: Oberstes Gebot ist eine strikte Ruhigstellung des betroffenen Arms – das heißt wirklich so lange, bis die Symptome vollständig abgeklungen sind. Lokale Kälte- bzw. Wärmeanwendungen und/oder Ultraschallbehandlungen zur Tiefendurchblutung unterstützen den Heilungsprozess. Bei ausgeprägten Schmerzen werden gelegentlich auch Injektionen zur Eindämmung der Entzündung im Sehnenansatzbereich eingesetzt. Auch

die Naturheilkunde kann helfen, und zwar in Form einer Infiltrationstherapie mit Lactopurum, einer natürlichen Milchsäure. Hierbei injizieren wir in regelmäßigen Abständen über mehrere Wochen Lactopurum. Das Mittel ist sehr gut verträglich und führt im Idealfall bereits nach den ersten zwei oder drei Behandlungen zu einer deutlichen Verbesserung der Beschwerden.

Was hilft, wenn die Beschwerden chronisch geworden sind?

Dr. Zirngibl: Gute Erfahrungen haben wir mit der Stoßwellentherapie gemacht. Ziel der Therapie ist es, die durch die anhaltende Entzündung entstandenen kalkhaltigen Ablagerungen mittels Druckwellen zu zerkleinern. Gleichzeitig wird die Durchblutung in der behandelten Region angeregt und die Abheilung des Sehngewebes gefördert. Die Stoßwellentherapie ist auch eine Option, wenn operative Maßnahmen im Raum stehen. Wichtig ist, dass die Ursache durch eine sorgfältige Untersuchung sicher geklärt ist. Eine Arthrose des Ellbogengelenks, ein Nervenengpass-Syndrom oder ein Bandscheibenvorfall der Halswirbelsäule rufen oft ähnliche Symptome hervor, verlangen jedoch nach einer ganz anderen Behandlungsstrategie.

Was ist zu tun, wenn sich die Beschwerden auch auf diesem Weg nicht nachhaltig bessern lassen?

Dr. Zirngibl: Ist der chronische Prozess bereits so weit fortgeschritten, dass die Beschwerden mit konservativen Maßnahmen nicht mehr erfolgreich therapiert werden können, ist meist nur noch eine Operation erfolgversprechend. Methode der Wahl ist die Operation nach Wilhelm, bei der die betroffene Sehne nahe ihrem Ansatz eingekernt und die schmerzleitenden Nervenfasern rund um den Sehnenansatz durchtrennt werden. In der Regel führen wir die Operation ambulant durch. Nach dem Eingriff trägt man zur Ruhigstellung für ca. 14 Tage eine Oberarmgipsschiene. Danach kann mit vorsichtigen Bewegungsübungen im Ellbogengelenk, am besten unter Anleitung eines Physiotherapeuten, begonnen werden.



Zur Person

Dr. med. Werner Zirngibl ist als Facharzt für Orthopädie, Chirotherapie und Sportmedizin im Münchner MVZ im Helios niedergelassen. Als ehemaliger Profi-Tennisspieler war er 14-mal Deutscher Tennismeister, er spielte beim Davis Cup und anderen international renommierten Turnieren. Heute gehören zu Dr. Zirngibls Leistungsspektrum u. a. die konventionelle und operative Therapie von Knie- und Sprunggelenksverletzungen. Außerdem nimmt er minimal-invasive Wirbelsäuleneingriffe vor und arbeitet mit innovativen schmerztherapeutischen Verfahren.

Nähere Infos: www.mvz-im-helios.de