

Endlich schmerzfrei!

Text · Ilse Königstetter

Wenn einem Rücken- und Gelenkschmerzen das Leben zur Qual machen, möchte man nur eines: sie loswerden. Hier finden Sie bewährte und neue Methoden, die Beschwerden deutlich lindern können – auch ohne Operation.



IMMER MEHR MENSCHEN haben Probleme mit ihrem Kreuz und den Gelenken. Eine epidemiologische Studie des orthopädischen Spitals Speising in Wien hat ergeben, dass 36 Prozent der Bevölkerung verschiedenste Beschwerden des Bewegungsapparates aufweisen. 80 bis 85 Prozent der Österreicher werden wenigstens einmal im Leben von

erheblichen Rückenschmerzen geplagt. Probleme mit dem Bewegungsapparat haben vor allem die höheren Altersgruppen. Allerdings, weiß Prim. Dr. Nenad Mitrovic, Facharzt für Neurologie, sind auch jüngere Menschen vor Rückenschmerzen keineswegs gefeit: „Jeder Zehnte bei den unter 30-Jährigen ist von Kreuzschmerzen betroffen. Bei

den Unter-60-Jährigen klagt jeder Fünfte über Schmerzen, bei den über 60-Jährigen ist es mehr als jeder Dritte“.

„Nur 20 Prozent der Rückenschmerzen haben spezifische Ursachen, wie z. B. einen Bandscheibenvorfall“, sagt Prim. Univ.-Prof. Dr. Rudolf Likar, Generalsekretär der Österreichischen Schmerzgesellschaft.

ENTZÜNDLICHE PROZESSE

Die chronische Polyarthrit (umgangssprachlich Arthritis) ist die häufigste entzündliche rheumatische Erkrankung und betrifft insbesondere Hand-, Knie-, Schulter-, Fuß- und Hüftgelenke. In Österreich sind ungefähr 80.000 Menschen an chronischer Polyarthrit erkrankt, Frauen sind dreimal häufiger betroffen als Männer, und am häufigsten tritt die Krankheit zwischen dem 30. und 50. Lebensjahr auf. Durch den Entzündungsprozess kann es zu einer unterschiedlich ausgeprägten Zerstörung einzelner Gelenke bis hin zu einer vollständigen Versteifung kommen. Die ersten Symptome sind Gelenkschmerzen, eine eingeschränkte oder erschwerte Beweglichkeit und besonders in den Morgenstunden eine Gelenksteifigkeit, die über Stunden andauern kann. Die beeinträchtigten Gelenke schwellen an, sind oft gerötet und überwärmt. Die Krankheit verläuft meist schubweise, wobei ein Schub zwischen einigen Wochen und Monaten andauern kann. Zwischen den einzelnen Schüben lassen die Beschwerden oft nach. Über die Ursachen ist bislang wenig bekannt. Die rheumatoide Arthritis lässt sich zwar mit Entzündungshemmern abschwächen, heilbar ist sie aber nicht. Umso wichtiger ist es, so früh wie möglich mit der Behandlung zu beginnen.

KNORPELVERSCHLEISS

Die Arthrose ist eine verschleiß- oder altersbedingte Veränderung des Gelenks. Neben Überlastungen sind frühere Verletzungen (Meniskusschäden), angeborene oder erworbene Gelenkfehlstellungen (X-Beine, O-Beine) oder Fehlanlagen (z. B. Hüftgelenkdysplasie) häufige Ursachen.

Im Gegensatz zur chronischen Polyarthrit betrifft die Arthrose eine Vielzahl von Menschen. Ein ungesunder Lebensstil, Übergewicht, mangelnde Bewegung und eine schlecht ausgebildete Muskulatur begünstigen das Auftreten der Krankheit.

„Mehr als jeder dritte 60plus-Jährige klagt über Rückenschmerzen. Nur 20 Prozent der Leiden haben eine spezifische Ursache.“

Vor allem stark beanspruchte Gelenke wie Hüfte, Knie und Schulter oder die Wirbelsäule sind betroffen. Typisch ist ein akuter Belastungsschmerz, der bei Entlastung wieder abklingt. Es kann aber auch zu einer schmerzhaften Entzündung durch abgeriebene Knorpelteilchen kommen. Zwei Drittel der Menschen über 65 Jahren sind von der Erkrankung betroffen, jedoch leiden nicht alle auch an Symptomen.

SCHACH DEM SCHMERZ

Nicht immer braucht es bei Rückenschmerzen gleich radikale Maßnahmen. Oft sind Muskeln, Sehnen, Bänder und Faszien am Rücken deshalb verspannt, verhärtet oder gereizt, weil man sich zu wenig bewegt oder lange einseitige Haltungen eingenommen hat. Zur Therapie von unspezifischen chronischen Rückenschmerzen können vom Arzt verordnete Schmerzmittel oder Muskelrelaxantien bzw. bei Bedarf Infiltrationen, lokale Injektionen, Physio-, Elektro-, Hydro-, Wärme- und Manualtherapie

eingesetzt werden. Auch Trainings zur Stressbewältigung und Entspannungsverfahren können angezeigt sein. Entgegen früherer Empfehlungen sollte Bettruhe eher vermieden werden, denn die Ruhigstellung führt zum Muskelabbau und ist daher kontraproduktiv. Ganz im Gegenteil empfiehlt sich Bewegung (gegebenenfalls unter dem Schutz von Schmerzmitteln) als wichtiges Therapeutikum. Bei unspezifischen Rückenschmerzen ist Muskelaufbau sehr wichtig, ein entsprechendes Trainingsprogramm ist also angeraten. Auch eine Adaptierung des Arbeitsplatzes und der Arbeitsweise (Haltung so oft wie möglich verändern) sowie eine Lebensstiländerung können hilfreich sein (mehr Bewegung, Rauchverzicht, Gewichtsabnahme). Die Erfahrung zeigt, dass es bei 70 Prozent der von unspezifischen Rückenschmerzen Betroffenen zu einer spontanen Besserung kommt.

CHRONISCHES LEIDEN

Selbst wenn bereits länger andauernde chronische Schmerzen vorhanden sind, gibt es viele Möglichkeiten, diese wirkungsvoll zu lindern. Im Orthopädie und Schmerztherapie Zentrum Meidling (OSZM) kann das Facharztteam aus den Bereichen Orthopädie, orthopädische Chirurgie, Sportmedizin, Physiotherapie und Schmerztherapie auf ein breites Spektrum von Behandlungsmethoden zurückgreifen. „Wir versuchen stets alle konservativen, also nicht chirurgischen Möglichkeiten, auszuschöpfen“, beschreibt Orthopäde Dr. Steven K. Moayad den therapeutischen Ansatz. „Für eine rasche Linderung setzen wir bei den Patienten je nach Leidensdruck auf Infiltrationen, eine medikamentöse und physikali-



Es gibt Substanzen, die Knorpelabbau-bedingten Schmerzen entgegenwirken können. Ob sie ihn tatsächlich hemmen, ist noch nicht ausreichend erforscht. D-Glukosamin, Chondroitinsulfat, Diacerein, Soja-Seifen und Hyaluronsäure werden am häufigsten eingesetzt.

› sche Therapie sowie Massagen und Faszienbehandlungen; zusätzlich auch auf CT- oder Ultraschall gestützte Facettengelenks- oder Nervenwurzelblockaden“. Bei anhaltenden Beschwerden kann auch Botox zum Einsatz kommen (siehe Kasten).

Je nach Behandlungserfolg sind in weiterer Folge eine Eigenbluttherapie, Physiotherapie und Bewegungstherapie mögliche Mittel der Wahl. „Selbst bei einem Bandscheibenvorfall kann in den allermeisten Fällen mit individuell auf den Patienten abgestimmten konservativen Methoden erfolgreich interveniert werden“, weiß der erfahrene Orthopäde Dr. Steven K. Moayad aus der Praxis. Eine Operation sei dann notwendig, wenn über einige Wochen keine Besserung eintritt und Lähmungs- und Taubheitserscheinungen sich nicht bessern oder wenn der Patient gegen die konservativen Therapien resistent ist.

HILFE BEI ARTHRITIS

Um bei Arthritis die wichtigsten Behandlungsziele zu erreichen – nämlich eine Schmerzlinderung, ein Entzündungsstopp und die Beweglichkeit der Gelenke erhalten – ist eine Kombination verschiedener Therapien zu empfehlen, wie Medikamentengaben, physikalische Therapien, Heilgymnastik und Ergotherapie. Als Medikamente können je nach Befund Analgetika, kortisonfreie Entzündungshemmer (nicht-steroidale Antirheumatika NSAR), kortisonhaltige Medikamente (Steroide, Kortikoide) und langwirksame Antirheumatika (DMARDs, Disease Modifying Antirheumatic Drugs) zum Einsatz kommen. Bei akuten Entzündungen können physikalische Anwendungen mit Kälte, in Phasen ohne Entzündungsschübe mit Wärme, oder Wasser, Heilgymnastik, Massagen und Elektrotherapie viel dazu beitragen, die Beweglichkeit der

Gelenke zu erhalten. Betroffene Patienten können ebenfalls selbst eine Menge dazu beitragen. In schmerzfreien Phasen ist Bewegung sehr wichtig, um das Immunsystem und die Muskulatur zu stärken. Dabei sind gelenkschonende Bewegungsabläufe, wie Schwimmen oder Nordic Walking besonders günstig. Einseitige Körperhaltungen und Heben von schweren Gegenständen sollten vermieden werden. Es gibt Hinweise darauf, dass sich Arthritiker mit eiweißarmer, vegetarischer Ernährung wohler fühlen, zu viel Fleisch- und Wurstwaren, Zucker, Weißmehlprodukte, Kaffee, tierische Fette und Milchprodukte können die Beschwerden hingegen verschlimmern. Ebenso können Omega-3-Fettsäuren dazu beitragen, dass die Arthritis langsamer fortschreitet. Omega-3-Fettsäuren kommen in Pflanzenölen wie Maiskeimöl, Leinsamenöl oder Sonnenblumen vor sowie in fettreichen Kaltwasserfischen (Makrele, Hering). Fisch sollte daher, wenn möglich, mindestens dreimal pro Woche auf dem Speiseplan stehen.

THERAPIEN BEI ARTHROSE

Die Behandlung der Arthrose zielt in erster Linie darauf ab, ein Fortschreiten der Schäden an Knorpeln und Knochen zu verhindern und die Beschwerden zu lindern. Besonders in der Phase einer aktivierten Arthrose helfen Analgetika bzw. Schmerzmittel mit entzündungshemmender Komponente, sogenannte kortisonfreie Entzündungshemmer bzw. NSAR (nichtsteroidale Antirheumatika). Eine Gewichtsverringerung kann bei übergewichtigen Patienten die beschädigten Gelenke entlasten und den Verschleiß zumindest verlangsamen. Auf diese Weise können

Betroffene über ihre Ernährung den Verlauf der Arthrose beeinflussen. Es empfiehlt sich eine ausgewogene, basenreiche bzw. säurearme Ernährung. Trotz Beschwerden sollten Arthrosepatienten das betroffene Gelenk nicht schonen, sondern regelmäßig benutzen. Das hilft, die Beweglichkeit zu erhalten. Außerdem wird der Knorpel so mit Nährstoffen versorgt, was dem Abbau entgegenwirkt. Ideal sind gleichmäßige, schonende Bewegungsarten wie Nordic Walking, Schilanglaufen, Eislaufen, Schwimmen oder Radfahren. Diese tragen auch zur Stärkung der Muskulatur bei. Ein Mediziner kann jeden Patienten am besten beraten, welches Pensum individuell sinnvoll ist.

Es gibt auch Substanzen, die dem Knorpelabbau entgegenwirken. Ob sie ihn tatsächlich hemmen, ist noch nicht ausreichend erforscht. D-Glukosamin, Chondroitinsulfat, Diacerein, Soja-Seifen und Hyaluronsäure – die kann auch ins Gelenk gespritzt werden – werden am häufigsten eingesetzt. Wärmeanwendungen wie Moor- oder Fangopackungen wirken entspannend und schmerzstillend, durchblutungsfördernde Salben haben einen ähnlichen Effekt. Bei einer aktivierte Arthrose mit einem Entzündungsschub wirkt Kälte in den meisten Fällen besser.

„Je früher mit einer individuell auf den Patienten bzw. die Patientin abgestimmten Therapie begonnen wird, sodass weitere Schäden vermieden und die Abnutzung reduziert werden kann, umso bessere Wirkungen können wir erzielen“, bringt es Orthopäde Dr. Moayad auf den Punkt. ●

Weitere Infos:
www.orthopaeden-wien.at

www.kneippbund.at

SPEZIELLE SCHMERZTHERAPIEN

Vielfach stehen heute umfassende Behandlungskonzepte zur Schmerzreduzierung am Bewegungsapparat zur Verfügung. Orthopäde Dr. Steven K. Moayad beschreibt drei interessante Optionen.

Die Stammzellentherapie

Dem Patienten werden körpereigene Stammzellen aus dem Fettgewebe entnommen – unter lokaler Betäubung vorwiegend an Bauch und Gesäß. Danach wird das Fett aufbereitet und gefiltert bis lediglich die Stammzellen übrigbleiben. Diese werden mit Eigenplasma vermischt und in das betroffene Gelenk, den Muskel oder an die Nervenwurzel injiziert. Der Erfolg der Therapie beruht auf der bioregenerativen Wirkung der Stammzellen auf Sehnen, Muskel, Bänder und Knorpel. Durch diese schonende Methode kann eine andauernde Beschwerdereduktion erzielt werden. In vielen Fällen wird der Einsatz eines künstlichen Gelenks entweder hinausgezögert oder sogar vermieden. Die Regeneration der Nerven verbessert sich deutlich – auch bei chronischen Schäden. Bei Arthrose können Stammzellen in allen vier Stadien eingesetzt werden. In den Stadien 1 und 2 trägt die Therapie positiv zum Wiederaufbau des Knorpels bei. In den Stadien 3 und 4 können Schmerzen gelindert und im besten Fall eine Operation vermieden werden.

Die ACP-Eigenbluttherapie

Die Behandlung mit ACP (autolog conditioniertem Plasma) ist ein neues Therapieverfahren bei Sportverletzungen, verschleißbedingten Gelenkbeschwerden, Sehnenverletzungen und chronischen Erkrankungen wie Arthrose oder Sehnencheidenreizungen. Die ACP Eigenbluttherapie wird neuerdings auch bei Bandscheibenvorfällen, wirbelsäulenbedingten Nervenschädigungen, abnützungsbedingten Schäden der Wirbelsäule und chronischen Kreuzschmerzen eingesetzt. Die im Blut enthaltenen Wachstumsfaktoren beeinflussen den Heilungsvorgang positiv. Durch die mit der ACP Doppelspritze gewonnenen, konzentrierten Wachstumsfaktoren können Heilungsprozesse angeregt werden. Es kommt zu wesentlichen Verbesserungen bei Schmerzverlauf und Beweglichkeit. Die ACP-Eigenbluttherapie ist ein sicheres Verfahren, das körpereigene Regenerationskräfte nutzt. Es ist nebenwirkungsfrei, da körpereigene Substanzen gespritzt werden. Die Wachstumsfaktoren, die durch Zentrifugieren herausgefiltert werden, beschleunigen den Heilungsprozess. Bei einem akuten Bandscheibenvorfall werden mit einer ACP Therapie nach der Schmerzbehandlung ein schnellerer Abbau des Prolapses und die Heilung der verletzten Bandscheibe begünstigt. Langfristig können mit der Eigenbluttherapie die Nervenwurzeln regeneriert und somit die schmerzhaften, häufig bleibenden Schäden wie Muskelkrämpfe, Hexenschüsse, Kribbeln und Kältemissempfindungen vermieden werden.

Botulin in der Orthopädie

Botulin ist ein Protein, das die Muskelkontraktion durch Blockade des hierfür notwendigen Botenstoffes vermindert. Ebenso ist die entzündungshemmende und schmerzstillende Wirkung erwiesen. Wie jedes Protein ist Botulin ein Eiweißmolekül. Eiweiß wird mit der Zeit im menschlichen Organismus in seine Bestandteile zerlegt. Das bedeutet Botulin wird mit der Zeit abgebaut. Botox bei Bandscheibenvorfällen wird als Alternative zur Reduktion von Akutschmerz eingesetzt, wenn klassische Medikamente nur bedingt wirken. Es blockiert die Übertragung der Impulse der sensiblen Nervenfasern (jene, die Schmerzimpulse weiterleiten). Andere Nervenfunktionen, wie Gefühl und Tastsinn der Haut, und auch die Kontraktionsfähigkeit und damit die Funktion der Muskulatur werden durch die Botox-Injektion nicht beeinflusst. Die Behandlung gilt als wirksam, sicher und nebenwirkungsarm. Die Wirkung hält vier bis acht Monate an. Gewohnheitseffekte treten keine ein. Allerdings gelten rund 20 Prozent der Patienten als „non-responder“, d. h. sie reagieren nicht oder nur unzureichend auf die medizinische Maßnahme. Wichtig ist zeitgleich eine Physiotherapie, damit die Beschwerden bei Nachlassen der Wirkung nicht erneut auftreten.

