

MEDIZIN

NEUE HILFE FÜR DEN RÜCKEN

Diese Methode schaltet Schmerz sofort aus

FITNESS

LAUFEN WIE DER PROFI

Mit den Tipps vom Marathon-Star zu neuen Bestleistungen

ERNÄHRUNG

FARBEN-DIÄT

Wohlfühlbody dank dem Regenbogen-Prinzip

Die Liste der beliebtesten Mediziner

Österreichs

TOP-ÄRZTE



ULTRASCHALLGEZIELTE INFILTRATION

NEUE Hilfe FÜR DEN Rücken

Neue
Serie
REPORTAGE
gesund & fit
vor Ort

FORTSCHRITT IN DER SCHMERZTHERAPIE

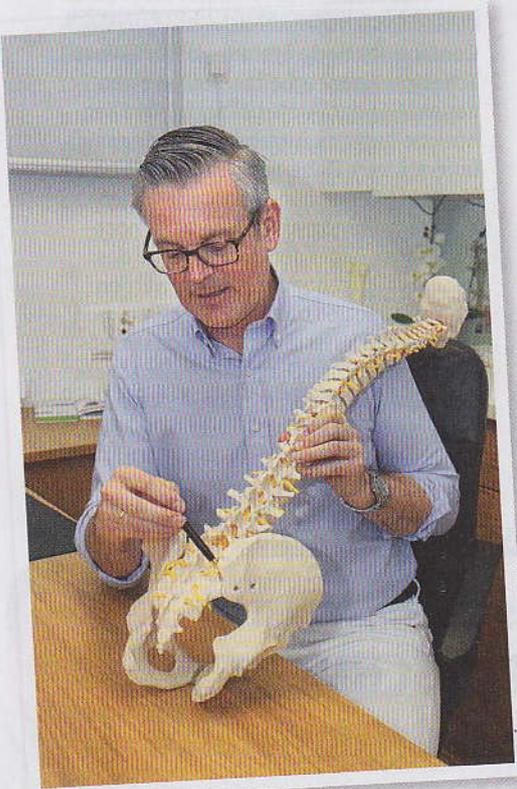
Die Einbringung schmerzstillender Wirkstoffe mittels Injektion hat sich bei der Behandlung von Rückenschmerzen bewährt. Neu ist der Einsatz des Ultraschalls, der eine höchst präzise und risikoärmere Behandlung ermöglicht. Prof. Dorotka klärt auf.

Die Infiltrationstherapie gilt als wirkungsvolle Methode bei der Rückenschmerzbehandlung. Sie kommt bei degenerativen Wirbelsäulenerkrankungen (Versleiß), Bandscheibenvorfall (Prolaps) oder -vorwölbung (Protrusion), Facettensyndrom, Lumboischialgie, Spinalkanalstenose und ISG-Syndrom (Blockade oder Irritation des Kreuzbein-Darmbein-Gelenks/Iliosakralgelenks) zum Einsatz. Dabei wird ein schmerzstillendes und entzündungshemmendes Wirkstoffgemisch (z. B. ein lokales Betäubungsmittel in Kombination mit niedrig dosiertem Kortison) mit einer dünnen Nadel in das Schmerzgebiet an der Wirbelsäule eingebracht. Eine rasche Schmerzlinderung und das Abklingen eventueller Entzündungen sowie Schwellungen ermöglicht es dem Patienten, sich wieder schmerzfrei zu bewegen. Durch die wiedergewonnene Mobilität wird ver-

hindert, dass der Patient weitere Schonhaltungen einnimmt und sich Beschwerden dadurch verschlimmern. Zudem kann möglichst zeitnah mit dem gezielten Wiederaufbau der Rückengesundheit begonnen werden – z. B. durch Physiotherapie und anschließendes gezieltes Muskeltraining an speziellen Rückengeräten. Die Schmerzspirale wird durch die lokale Therapie unterbrochen, wodurch einer Chronifizierung des Rückenleidens vorgebeugt werden kann.

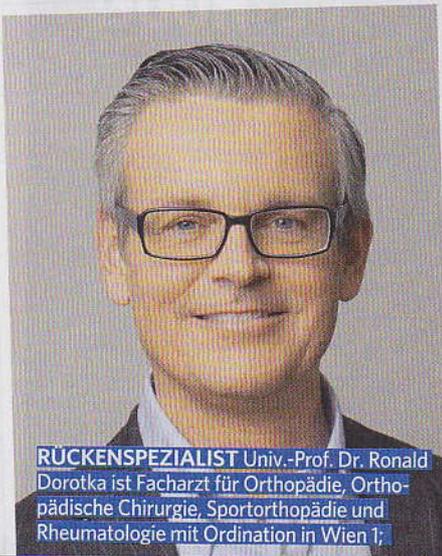
Verbesserte Möglichkeiten. Infiltrationen an den Wirbelgelenken sollten immer von einem erfahrenen Behandler durchgeführt werden. Diesem stehen mehrere Möglichkeiten zur lokalen Einbringung der Wirkstoffe mittels Injektion zur Verfügung: die klassische Infiltration und die durch Bildgebung unterstützte Infiltration.

Die **klassische Infiltration** wird gänzlich ohne Bildgebung durchgeführt. →



AUFKLÄRUNG

Univ.-Prof. Dr. Ronald Dorotka, FA für Orthopädie, Orthopädische Chirurgie (Sportorthopädie und Rheumatologie) erhebt die Vorgeschichte seiner Patientin und klärt ausführlich über Schmerzursache und Behandlungsmöglichkeiten auf.



RÜCKENSPEZIALIST Univ.-Prof. Dr. Ronald Dorotka ist Facharzt für Orthopädie, Orthopädische Chirurgie, Sportorthopädie und Rheumatologie mit Ordination in Wien 1.

NEUE TECHNOLOGIE

Der hoch entwickelte Ultraschall ermöglicht die zielgenaue Einbringung schmerzstillender Wirkstoffe.

Der Mediziner stützt sich auf die Ergebnisse der Voruntersuchung und setzt die Injektion – unter Abtastung der Zielregion – in das Schmerzumfeld. „Das betroffene Wirbelgelenk“, erklärt Univ.-Prof. Dr. Ronald Dorotka, „wird dabei mit Wirkstoffen umspült. Da keine Bildgebung zum Einsatz kommt, ist diese Methode allerdings nicht punktgenau. Da sie in 95 Prozent aller Fälle jedoch gute Ergebnisse zeigt und eine Leistung der Krankenkasse ist, kommt die klassische Infiltration als erste Therapieoption zur Anwendung.“ Bleibt die schmerzstillende und abschwellende Wirkung aus, besteht die Möglichkeit, durch eine Bildgebung die Präzision und somit die Erfolgschancen der Behandlung zu erhöhen. Für die zielgenaue Behandlung (Anm.: eine Privatleistung) stehen dem Mediziner Röntgen, Computertomografie (CT) und Ultraschall (Sonografie) zur Verfügung. „Röntgen und CT“, so der Orthopäde, bringen allerdings einige Nachteile, wie die schlechte Verfügbarkeit, statische Bildgebung oder eine erhöhte Strahlenbelastung, mit sich.“ Anders der Ultraschall. Modernste Technik ermöglicht – völlig frei von Strahlenbelastung – eine sehr genaue und dynamische Darstellung der Gefäße und anderer Strukturen, wodurch eine besonders risikoarme und ge-



NEUE METHODE

Ultraschallgezielte Infiltration

Dank hochmodernem Ultraschall ist eine besonders präzise und risikoarme Einbringung von schmerzstillenden sowie entzündungshemmenden Wirkstoffen in irritierte Bereiche der Wirbelsäule möglich. Prof. Dorotka setzt die Nadel – unter ständiger Beobachtung des Areal am Bildschirm – in die betroffene Stelle. Die Patientin ist sofort schmerzfrei.

RÜCKENSCHMERZ AUSSCHALTEN



1. VORUNTERSUCHUNG

Die klinische und die manualmedizinische Untersuchung durch Prof. Dorotka geben Aufschluss über die Schmerzursache. Bei Evelyn Z.: eine Irritation des Darmbein-Kreuzbein-Gelenks.



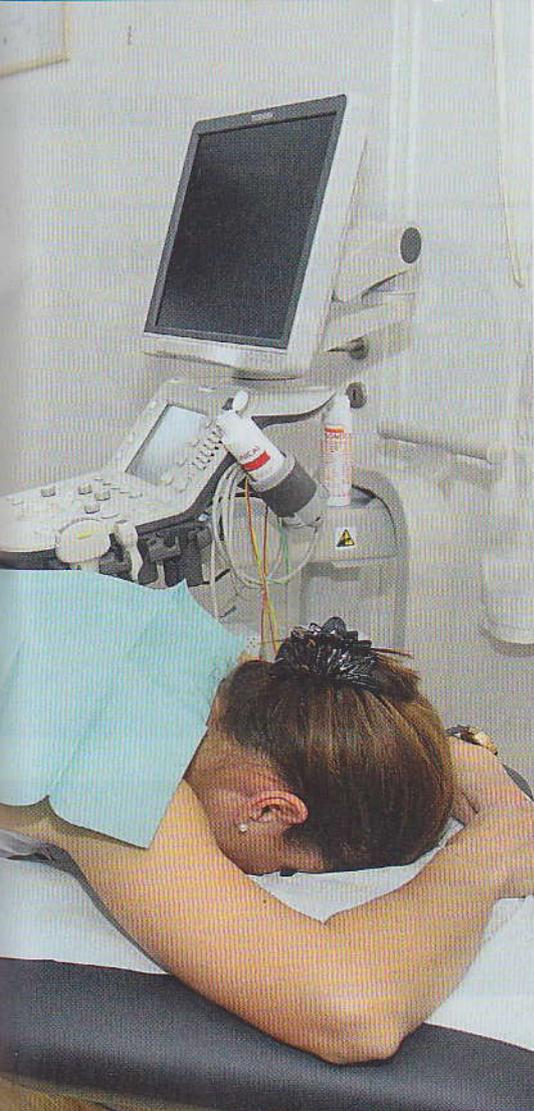
2. KLASSISCHE INFILTRATION

1. Therapieschritt. Prof. Dorotka umspült das Schmerzareal mit einem schmerzstillenden, abschwellenden Wirkstoffgemisch (Betäubungsmittel und niedrig dosiertes Kortison).



3. ULTRASCHALLGEZIELTE INFILTRATION

3 Tage nach der Erstbehandlung. Die klassische Infiltration zeigte keine Wirkung. Daher kommt nun die besonders präzise ultraschallgezielte Methode zum Einsatz. Unter Sicht (siehe Bildschirm li.) führt Prof. Dorotka die Nadel in das betroffene Wirbelgelenk ein und bringt zielgenau die Wirkstoffe ein.



Wissenswertes über **Infiltrationen** im Überblick

FAKTEN ZUR BEHANDLUNG

INFILTRATION

Über die Methode: Die Infiltration (Infiltrationstherapie) dient der Behandlung von Rückenschmerzen. Dabei wird zu meist ein Gemisch aus einem lokal wirkenden Betäubungsmittel und einem Entzündungshemmer (wie Kortison) dorthin gespritzt, wo der Schmerz entsteht. Das lokale Betäubungsmittel sorgt für rasche Schmerzfremheit.

Schwellungen, Entzündungen und Irritationen klingen nach und nach ab.

Behandelt werden folgende Krankheitsbilder: Schmerzen des gesamten Rückenbereiches, degenerative Wirbelsäulenerkrankungen (Verschleiß), Bandscheibenvorfall (Prolaps) oder -vorwölbung (Protrusion), Facettensyndrom, Lumboischialgie, Spinalkanalstenose und ISG-Syndrom (Blockade oder Irritation des Kreuzbein-Darmbein-Gelenks/Iliosakralgelenks).

MÖGLICHKEITEN DER INFILTRATION

- Klassische Infiltration: wird gänzlich ohne Bildgebung durchgeführt. Der Mediziner stützt sich auf die Ergebnisse der Voruntersuchung und setzt die Injektion - unter Abtastung der Zielregion - in das Schmerzzentrum. Der schmerzauslösende

Bereich wird dabei mit Wirkstoffen umspült. Da keine Bildgebung zum Einsatz kommt, ist diese Methode allerdings nicht punktgenau. Die schmerzstillende Wirkung bleibt daher in einigen Fällen aus. Vorteil: Kosten werden von der Krankenkasse übernommen.

- Bildunterstützte Infiltration: Röntgen, Computertomografie (CT) und Ultraschall (Sonografie) ermöglichen eine zielgenaue Infiltration mit schmerzstillenden Wirkstoffen (Privatleistung). Im Praxisalltag bewährt hat sich der Ultraschall. Vorteile: schnelle Verfügbarkeit, kostengünstige Anwendung, es entsteht keine Strahlenbelastung, Möglichkeit der Einbringung der Wirkstoffe unter ständiger dynamischer Sicht (erhöht die Erfolgschancen, minimiert Risiken). Prof. Dorotka empfiehlt einen Einsatz der ultraschallgezielten Infiltration, wenn die klassische Infiltration keine Wirkung zeigt.

KOSTEN

Die klassische Infiltration ist eine Kassenleistung. Die ultraschallgezielte Infiltration kostet circa 200 Euro pro Behandlung. Es ist meist nur eine Behandlung nötig.

DEN RÜCKEN THERAPIEREN



PHYSIOTHERAPIE

Sofortige Verordnung. Bereits kurz nach der Behandlung kann mit Massagen und beweglichkeitsfördernden Maßnahmen begonnen werden.



RÜCKENTHERAPIE

Stabilisierung. Ist der Patient zwei bis vier Wochen beschwerdefrei, kann mit aufbauendem Training begonnen werden. Bei Prof. Dorotka auf Dr.-Wolff-Geräten.

zielte Behandlung - z. B. direkt ins betroffene Gelenk (Anm.: auch in die sehr kleinen Facettengelenke) - ermöglicht wird.“ Prof. Dorotka bringt die **ultraschallgezielte Infiltration** bei Patientin Evelyn Z. zum Einsatz und erläutert im Detail die Behandlungsschritte.

Diagnose & Behandlung

Evelyn Z. (50) leidet seit längerer Zeit an immer stärker werdenden Beschwerden der Lendenwirbelsäule, die ins Gesäß ausstrahlen. Da eine Schmerztherapie in Form oraler Medikamente keine nachhaltige Besserung zeigte und sich die Mobilität nach und nach immer mehr einschränkte, wendet sie sich an den orthopädischen Facharzt.

In einem ersten Schritt ermittelt Prof. Dorotka die Vorgeschichte der Patientin. Er prüft, ob z. B. eine vorangegangene Verletzung/ein Trauma und/oder Erkrankungen (Tumore) vorliegen. Im Anschluss führt der Mediziner eine umfangreiche klinische Untersuchung durch. Bewegungsprüfung, eine Prüfung der Hüften und eine neurologische Untersuchung (Testung der Reflexe) schließen strukturelle Schäden aus und unterstützen bei der Diagnosestellung. Mittels manualmedizinischer Testung kann schließlich eruiert werden, wo konkret die Schmerzursa-

che sitzt. Bei Evelyn Z. zeigt sich, dass eine Irritation des Darmbein-Kreuzbein-Gelenks vorliegt. Ein Wirbelgelenk zwischen viertem und fünftem Lendenwirbel ist stark gereizt. Eine Nervenwurzel ist beleidigt und es liegt eine Blockade vor. Prof. Dorotka rät zu einer klassischen Infiltration mit reizhemmenden Wirkstoffen zur Umspülung des Areals. Diese etwa zehnmündige Behandlung wird gleich im Anschluss an die Diagnosestellung durchgeführt.

Bis zum Folgetermin stellt sich jedoch keine Besserung der Beschwerden ein. Prof. Dorotka bietet nach einer weiteren Abklärung (durch Magnetresonanztomografie/MR) die ultraschallgezielte Infiltration an. Mittels Sonografie bringt er unter ständiger Sicht den Wirkstoffcocktail punktgenau in die betroffene Stelle ein. Die schmerzstillende Wirkung zeigt sich bei Evelyn Z. sofort. Um weiteren Beschwerden vorzubeugen, verordnet der Mediziner sofortige Physiotherapie, um die Muskulatur zu entspannen und die Mobilität zu verbessern. „Sobald der Rücken wieder belastbar ist, kann mit einer speziellen Rückentherapie begonnen werden.“ Der gezielte Aufbau der Muskulatur erhält die Schmerzfremheit und beugt erneuten Rückenproblemen vor.

NINA FISCHER ■