

und einem Cortison-Präparat an. Dies unterbricht den Schmerzreiz vorübergehend. Die Wirkung kann im Idealfall **mehrere Wochen** anhalten. Üblicherweise sind 2-3 Injektionen in Abständen von einigen Wochen notwendig zur genauen Lokalisation der betroffenen krankhaften Gelenke.

- Beachte: Für die Injektionen ist ein Quick-Wert über 60% erforderlich, eine Marcumar-Medikation stellt daher eine Kontraindikation dar. Ebenso das Vorliegen eines Glaukom mit erhöhtem Augennendruck, da hier die Gefahr einer Verschlechterung bis hin zur Erblindung besteht.

... lokale Behandlung Stufe 2

- Die **minimal-invasive Radiofrequenzchirurgie** - auch **Denervierung** oder **Verödung** genannt - stellt in der Neurochirurgie ein etabliertes Verfahren zur Schmerzbehandlung dar, ursprünglich verwendet bei der Behandlung von Gesichtsschmerzen. In den letzten Jahren hat sich diese Methode bei der Facettengelenksbehandlung durchgesetzt. Sie ermöglicht eine gezielte Behandlung der Nervenfasern, die die Facettengelenke versorgen, und die für die Schmerzempfindung zuständig sind. Ziel der Behandlung ist eine Linderung der Schmerzen für einen längeren Zeitraum (**mehrere Monate bis zu einem Jahr**), der dann von den Patienten genutzt werden kann, um intensiv die Wirbelsäulen- und Rumpfmuskulatur zu kräftigen. Dadurch kann häufig auch dauerhaft erneuten Schmerzen vorgebeugt werden.
- Diese Behandlung führen wir ambulant durch, sie ist kaum belastend und ebenso wie bei den Test-Injektionen können und sollten Sie sich unmittelbar im Anschluss daran wieder normal bewegen und das Training fortsetzen.
- Beachte: Dieses Verfahren ist nicht möglich, wenn Sie elektronische Implantate haben (z.B. Herzschrittmacher). Auch bei einer Marcumarisierung mit einem Quick-Wert von unter 60% verbietet sich die Behandlung.

Für weitere Informationen siehe auch unsere Informationsbroschüre

Radiofrequenztherapie

Neurochirurgie
Kleve

Gemeinschaftspraxis
Dr. med. U. Bürgel
Dr. med. P. Reinacher
Fachärzte für Neurochirurgie

Albersallee 5-7
47533 Kleve

Tel 02821 / 9760956
Web www.neurochirurgie-kleve.de

Rückenschmerz
Facettengelenks-
ISG-Syndrom

Unser Konzept zur dauerhaften
Beschwerdelinderung

Sehr geehrte Patientin,
sehr geehrter Patient.

Sehr viele Patienten leiden unter akuten oder chronischen Wirbelsäulenschmerzen. Erfahrungsgemäß lassen sich mehr als zwei Drittel dieser Beschwerden auf ein so genanntes Facettengelenks- oder ISG-Syndrom zurückführen.

... Entstehung

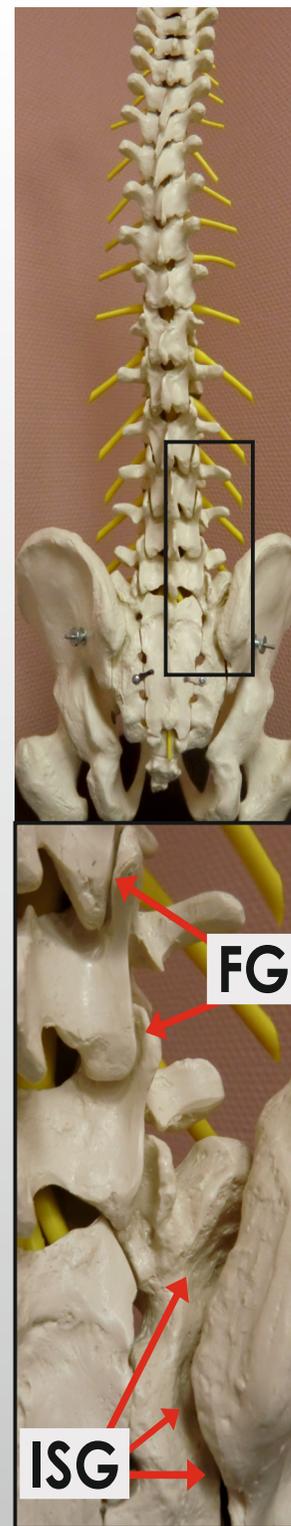
- Das **Facettensyndrom** gehört zu den degenerativen (verschleissbedingten) Erkrankungen der Wirbelsäule. Ursächlich ist zunächst ein Verschleiß der Bandscheiben, diese verlieren an Höhe und damit an Pufferfunktion. Dadurch werden die kleinen Wirbelgelenke (Facettengelenke = **FG**) ineinander gedrückt und mehr belastet. Dies führt zu einer Abnutzung der Gelenke, auch Spondylarthrose genannt. Ähnlich wie bei Arthrosen an anderen Gelenken kommt es zu Veränderungen an der Gelenkschleimhaut und der Gelenkkapsel. Die Facettengelenke sind mit Nervenfasern versorgt, über die der schmerzhafte Reiz vermittelt wird. Entzündliche Vorgänge, wie sie bei jeder Arthrose auftreten, lösen diesen Schmerzreiz aus.
- Ein Schmerzreiz führt immer zu einer Verspannung der umgebenden Muskulatur. Dies erhöht die Belastung der Gelenke noch und verursacht zusätzliche Schmerzen.
- Die Schmerzen verhindern oft die Bewegung und damit die wichtige Kräftigung der Muskulatur. Je schwächer die Muskulatur wird, desto mehr werden die Facettengelenke belastet. Der "Teufelskreislauf" der sich daraus entwickelt ist offensichtlich.
- Dasselbe gilt auch für das unterste Gelenk an der Wirbelsäule, das **Kreuz-Darmbein-Gelenk** oder **Ileo-Sakral-Gelenk (ISG)**.

... Symptome

- Typischerweise beklagen Patienten Schmerzen im Rücken, die über das Gesäß in die Oberschenkel ausstrahlen können. Häufig nicht weiter als bis zu den Knien, gelegentlich auch bis zur Wade. Hinzu kommen auch manchmal Einschlafgefühle in den Füßen oder Zehen. Diese sind nach längerem Stehen, Sitzen und morgens beim Aufstehen besonderes quälend, also

vor allem in Ruhe. Charakteristisch ist, dass sie nach einiger Bewegung besser werden, fast alle Patienten beschreiben diesen typischen „**Anlaufschmerz**“.

- Entsprechendes gilt für die Beschwerden an der Halswirbelsäule, bzw. im Nacken-/Schultergürtelbereich oder in den Oberarmen mit Kribbelgefühlen bis in die Finger.
- Eine Besonderheit stellt das **ISG** dar. Dieses sehr große Gelenk zwischen Beckenschaufel und Wirbelsäule "blockiert" häufig nach falscher Bewegung / Belastung verbunden mit akuten und stärksten Schmerzen, häufig auch als "**Ischias**" oder "**Hexenschuss**" bezeichnet. Es handelt sich um einen reinen Gelenkschmerz, der oft nach einigen Tagen oder Wochen wieder abklingt. Eine oft vermutete Nervenschädigung im eigentlichen Sinn liegt nicht vor, daher sind Sorgen über eine dauerhafte Schädigung unbegründet. Hauptbeschwerden treten u.a. beim Treppensteigen auf, nachts beim Drehen auf die Seite, in leicht gebückter Haltung z.B. vor dem Waschbecken oder auch beim Tragen von schon geringen Lasten. Charakteristisch ist, dass sich die Schmerzen nach der "Einlaufphase" bei Bewegung rasch wieder verschlechtern können.



... Der Hauptpfeiler der Behandlung

- **Physiotherapeutische Übungsbehandlungen** die wichtigste Behandlung dar. Im Vordergrund dabei das **aktive Training** stehen, denn nur da lässt sich die Muskulatur an der Wirbelsäule und im Beckenbereich kräftigen. Dies führt zu einer Entlastung der Gelenke und damit zu einer Verringerung der Schmerzen.
- Erfahrungen zeigen, dass ausschließlich passive Anwendungen (z.B. **Massagen**) zwar vorübergehende Lockerung der Muskelverspannungen, dauerhaft aber **keinen** Erfolg erzielen ! In der Anfangsphase kann aber eine Kombination von passiven und aktiven Verfahren sinnvoll sein.
- Im Vordergrund sollte das so genannte **Training** stehen, welches durch sehr effektive Übungen die "Kern"-Muskulatur schnell aufbauen lässt, die Haltung verbessert und die Becken-, Rumpfmuskulatur stärkt. Die Wirbelsäulenstabilität schon nach wenigen Anwendungen merklich verbessert.
- Das Training sollte früh begonnen und durchgehend durchgeführt werden. Die anderen Behandlungen stellen nur eine Unterstützung dar.
- Fest steht: ohne Training sind die anderen Therapien dauerhaft nicht Erfolg versprechend.

... Akutphase

- Handelsübliche Wirkstoffe wie Diclofenac, Ibuprofen, Novaminsulfon etc. erzielen bei regelmäßiger Einnahme meist schon eine deutliche Linderung der Schmerzen.
- Beim ISG-Schmerz sind manchmal stärker wirksame Medikamente (z.B. Tilidin) erforderlich.
- Für Beschwerden an der Halswirbelsäule kann vorübergehend das Tragen einer weichen Halsstütze nur nachts hilfreich sein, ebenso die abendliche Einnahme von Tetrabezepam 50mg. Dies reduziert die quälenden Muskelverspannungen.

... lokale Behandlung Stufe 1

- Eine gezielte lokale Schmerztherapie der Facettengelenke und des ISG kann zusätzlich helfen.
- Wir bieten testweise röntgengeführte Injektionen in die Gelenke mit einem lokalen Betäubungsmittel.