

Dr. Spine.

Rückenschmerzen haben unterschiedliche Ursachen. Statistisch gesehen, ist der Bandscheibenvorfall in der Lendenwirbelsäule einer der häufigsten degenerativen Erkrankungen der Wirbelsäule. Für die Betroffenen bedeutet dies nicht selten das „Aus“ für den bisherigen Lebensstil und sogar die Berufsunfähigkeit erscheint unausweichlich. Aber der Bandscheibenvorfall stellt weder den Anfang, noch das Ende im ganzen Spektrum der Wirbelsäulen- und Gelenkssyndrome dar, die alle eine Gemeinsamkeit haben: den Schmerz.

Schmerzen im Bewegungsapparat sind weit verbreitet. Die Bandbreite reicht von gelegentlichen „Zipperlein“ - die man nicht unterschätzen darf, denn sie können Vorboten eines Totalausfalls eines Gelenks oder einer Bandscheibe sein - bis hin zum chronischen Dauerleiden, welches das Leben buchstäblich zu einer nicht enden wollenden Hölle aus Schmerz und Tablettenabhängigkeit machen kann. Patienten, die von derartigen Schmerzen heimgesucht werden, kommen rasch an die Grenzen ihrer körperlichen und psychischen Belastbarkeit. Die heutige

Gesellschaft wird durch die Medien unaufhörlich mit Bildern von attraktiven Erfolgsmenschen in leistungsfähigen Körpern penetriert. Menschen die sich vor Schmerzen kaum noch aus dem Bett aufrichten können, sind sozial isoliert. Bestenfalls hat man Mitleid für sie übrig.

So können aus Schmerzsyndromen sogar Depressionen entstehen. Die Verzweiflung lässt sie oftmals nach jedem therapeutischen Strohhalm greifen, der auch nur ansatzweise Halt verspricht. Aus diesem Leidensdruck heraus ist es nur allzu verständlich, dass sich Patienten oftmals unnötigen Operationen unterziehen. Denn in vielen Fällen ist der große chirurgische Eingriff nicht nötig - bzw. gar nicht dazu geeignet, dem Leiden eine nachhaltige Linderung zu verschaffen. Denn mit der Bandscheiben-, Knie- oder Hüftoperation ist die Ursache des Schmerzes leider viel zu oft nicht zu beheben. Man muss wissen: Schmerzen können sich verselbständigen, sie chronifizieren sich. Das bedeutet, dass auf den ursprünglichen Auslöser des ersten Schmerzes sich eine Kaskade von zusätzlichen Schmerzgeneratoren aufschalten kann.

Beim Auftreten eines Bandscheibenvorfalles ist in den allermeisten Fällen die nicht-operative Behandlung als Mittel der Wahl anzusehen - sagt die Deutsche Gesellschaft für Neurochirurgie DGNC. Und dennoch wird an der Bandscheibe immer noch viel zu oft und zu schnell operiert - trotz schlechter Aussichten auf nachhaltige Besserung. Doch es gibt Hoffnung. Dr. med. Holger Fritzsching zeigt, wie man den Schmerz abschalten kann, ohne Gewebe zu verletzen.



DR. HOLGER FRITZSCHING ERKLÄRT SPEZIFISCHE DETAILS AM Iliosacralgelenk der Wirbelsäule - einem Ort, an dem häufig Kreuzschmerzen entstehen.

Durch die schmerzverzerrten Veränderungen der Bewegungsmuster verändern sich Muskel- und Gelenkbelastungen, eine Kettenreaktion wird ausgelöst. Zusätzlich dazu beginnt der Körper damit, die Nervenleitungen, die den Schmerz ins Zentrale Nervensystem übertragen, auszubauen.

Aus der langsamen „Modemverbindung“ wird sozusagen eine dicke „Standleitung“. Der Körper will die Schmerzwahrnehmung verstärken, denn er schreit nach Heilung. „Tu endlich was!“ lautet die Botschaft des chronischen Schmerzes. Die Schmerzursache wird nicht stärker, sondern die Reizübertragung wird immer intensiver. Wird diese Dauerbeschallung mit Schmerzsignalen nicht unterbrochen, ist jegliche Regeneration nahezu ausgeschlossen. Regeneration ist das Stichwort für Dr. med. Holger Fritzsching. Er ist der Leiter des Passauer Wirbelsäulen- und Gelenkzentrums. Er ist buchstäblich „Dr. Wirbelsäule“ oder „Dr. Spine“, wie man neudeutsch sagen würde.

Das System, mit dem er Schmerzsyndrome und Gelenkschäden so erfolgreich behandelt, ist so weit entwickelt und modern, dass es in Europa nur wenige Spezialisten gibt, die diese Techniken anwenden können. In Deutschland existiert nur eine vergleichbare Praxis in Bayreuth. Diese gehört seinem besten Freund und Kollegen, mit dem er schon in Wien neue Techniken erprobt und verfeinert hat.

In kurzen Worten beschrieben,

befasst sich seine innovative „Interventionelle orthopädische Schmerztherapie“ damit, durch mikroinvasive Kleinsteingriffe gezielt die Schmerzgeneratoren an der Wirbelsäule oder den Gelenken aufzuspüren und abzuschalten.

Mikroinvasiv, das lässt sich am besten mit einem Vergleich erklären. Die moderne endoskopische Chirurgie operiert durch Schnitte, die etwa so groß sind wie ein Schlüsselloch. Dr. Fritzsching hingegen „operiert“ buchstäblich durch ein Nadelöhr. Er schneidet gar nicht. Und deswegen sind seine Patienten auch schon Minuten nach der Behandlung wieder voll auf dem Damm.

Was er bei der Behandlung genau tut, ist bahnbrechend. Die Erkenntnisse über neue Möglichkeiten der Regeneration aus dem Schmerz und ihre wissenschaftliche Aufarbeitung stammen von einer der größten und anerkanntesten Wirbelsäulengesellschaften der Welt, der 'International Spine Intervention Society (ISIS)', deren umfangreiche Ausbildung Dr. Fritzsching in Europa und USA durchlaufen hat. Seine Orthopädische Privatpraxis betreibt er in Passau nun schon seit drei Jahren mit wachsendem Erfolg. Der Grund, warum ihm seine Patienten so sehr vertrauen, mag neben seinem Können wohl auch darin liegen, dass er sich Zeit für sie nimmt. So viel Zeit, wie es eben benötigt, den Patienten mit seiner ganzen Leidensgeschichte zu verstehen. Das kassenärztliche System lässt diese



Patientenorientierung oftmals leider nicht zu.

Der Grundgedanke bei dieser 'regenerativen' Therapie ist es, beispielsweise am Gelenk durch sofortiges Abschalten des Schmerzes die Zeit und die Ruhe zu verschaffen, um sich regenerieren zu können und zu heilen. Dr. Fritzsching gibt kein Gelenk verloren, so lange noch ein letzter Rest von Heilungspotenzial erhalten ist, auch bei stark verschlissenen Gelenken.

Schmerz bedeutet Stress auch für das Gelenk. Die Durchblutung und der Stoffwechsel im Gelenk leiden. Die Muskeln schwinden, ihre Koordination ist zudem gestört.

Verschafft man einem Gelenk sozusagen eine Atempause vom Schmerz, ist mobilisierende Krankengymnastik, Bewegungstherapie und Reha wieder möglich. Dies bringt Muskeln und Bänder wieder in das physiologische Gleichgewicht

und verringert die innere Gelenkspannung. Zudem können heute Hochleistungsgels injiziert werden können, die die Reinigung, Schmierung und Ernährung des Knorpels zu seiner Regeneration zu gewährleisten. Doch das alles funktioniert nicht unter Schmerzen. Daher muss zunächst der Schmerz abgeschaltet werden. Schnell und vollständig.

Um den Schmerz an seinem Entstehungspunkt abzuschalten, setzt der hoch spezialisierte Passauer „Dr. Spine“ zunächst „Testblockaden“. Das bedeutet, er blockiert die Reizweiterleitung an bestimmten Nervenenden, die für die Schmerzsignale zuständig sind durch ein Betäubungsmittel. Damit verschwindet der Schmerz natürlich augenblicklich, jedoch nicht allzu lange. Denn nun passiert etwas Bemerkenswertes. Wie bei einem Raum voller ohrenbetäubendem Lärm, schaltet man zunächst die dröhnende Stereoanlage aus. Man



empfindet eine spürbare Linderung des Lärmpegels. Doch nun tauchen zusätzliche Geräusche auf. Durch das geöffnete Fenster dringt jetzt deutlich Straßenlärm herein, dazu der Fernseher, die Waschmaschine und so weiter. Mit jedem Abschalten einer Schmerzquelle hat man die Möglichkeit, weiter in sich hinein zu horchen und erst, wenn

wirklich absolute Stille eingetreten ist, dann kennt man alle Schmerzquellen genau.

Jetzt geht es darum, den Schmerz langfristig abzustellen. Dazu führt Dr. Holger Fritzsching in einem kleinen sogenannten 'minimalinvasiven Eingriff', meist nur unter sanfter örtlicher Betäubung, seine haarfeinen Sonden direkt an den Ort des



Schmerzgeschehens. Mittels modernster, durchleuchtungsgestützter und laserassistierter Navigation wird die Sonde so präzise geführt, dass es zu keiner Berührung irgendwelcher Nerven kommt, keine noch so kleine wichtige Struktur wird beschädigt. Während der Arzt seine Sonden gekonnt platziert, unterhält sich der Patient meist angeregt mit

den Assistentinnen, und bekommt dabei wenig mit vom Hightech-Eingriff an der Wirbelsäule oder Knie. Im nächsten Schritt wird mit hochmoderne Radiofrequenztechnologie, die mit wassergekühlten Sonden arbeitet, der „schuldige“ (Melde-)Nerv, Computer kontrolliert auf 60° Grad erwärmt, wodurch sein Eiweiß denaturiert und

er keine Schmerzsignale mehr senden kann. Das schmerzende Gelenk ist „denerviert“ und kann für 2-3 Jahre keine Schmerzen mehr übertragen. Das verschafft dem Gelenk nun Zeit und Ruhe, diese gefühlte entzündliche Entgleisung los zu werden und zu heilen.

Wichtig zu verstehen ist dabei, dass die Nerven für Motorik - also für die Bewegung - und die Nerven für die Übertragung von Schmerzinformationen an unterschiedlichen Stellen am Gelenk zu finden sind. Die exakte Positionierung der Sonden am verantwortlichen Melde-Nerv setzt extrem detaillierte anatomische Kenntnisse voraus, die in der Regel weit jenseits dessen liegen was, man an europäischen medizinischen Fakultäten lernen kann.

Dr. Fritzsching markiert mit seinem Wissen und seinen handwerklichen Fähigkeiten momentan die Speerspitze der interventionellen ortho-

pädischen Schmerztherapie.

Als erster Europäer hat er kürzlich die erfolgreiche Denervierung eines Kniegelenks mittels dünner Radiofrequenzsonden durchgeführt. Nicht nur bei schwerer Arthrose, sondern auch bei fortbestehenden Schmerzen nach einer Knieoperation oder gar einer Knieprothese (TEP) ist dies endlich eine vielversprechende Behandlungsoption und Hilfe für die Betroffenen.

Bevor man also als Patient ein Gelenk oder seine Wirbelsäule und damit letztlich sich selbst aufgibt, sollte man alles unternehmen, um seine Lebensqualität für ein heute oft langes Leben zu erhalten.

Information von:
Wirbelsäulen- und Gelenkzentrum
Dr.med.Holger Fritzsching
Facharzt für Orthopädie, Unfallchirurgie, operative Rheumatologie
Dr.-Hans-Kapfinger-Str. 22 | Passau
Tel. 0851-98 82 620