

GESUNDHEITS-TIPPS



Das Team von **mozahm**

Die mobilen Zahnärzte für den Hausbesuch

Für ältere Menschen ist der Weg zum Zahnarzt oft beschwerlich. Damit auch immobile Patienten nicht auf zahnärztliche Versorgung verzichten müssen, betreut das Team von mozahm – bestehend aus drei Zahnärzten – bereits vier Senioren- und Pflegeeinrichtungen, 17 Wohngruppen und im Münchner Osten Senioren oder immobile Patienten zu Hause. Die Behandlungen werden mit einer speziellen mobilen Einheit fachgerecht und hygienisch durchgeführt. 99 Prozent der Behandlungen unterscheiden sich so nicht von denen in einer Zahnarztpraxis. Pflegeeinrichtungen in München oder Senioren im Münchner Osten erreichen das mozahm-Team (www.mozahm.de) telefonisch unter 089/62 71 540.



Es besteht Ansteckungsgefahr

Parodontitis: Seien Sie vorsichtig beim Küssen

Küssen ist romantisch, kann jedoch auch ernsthaft krank machen. Der aggressive Keim *Porphyromonas gingivalis* löst einen chronischen Alarmzustand des gesamten Immunsystems aus und kann an Erkrankungen wie rheumatoide Arthritis, Diabetes sowie Herz-Kreislauf-Erkrankungen beteiligt sein. Parodontitis-Symptome sind u. a. Mundgeruch, Zahnfleischbluten und geschwollenes Zahnfleisch. „Parodontitis sollte nicht unterschätzt werden“, mahnt Dr. Beatrix Lenz (M. Sc.). Die Spezialistin für Laser-Zahnheilkunde wendet eine spezielle dreistufige Lasertherapie an, die die aggressiven Bakterien reduziert, die Neubildung des angegriffenen Zahnhalteapparats anregt und für ein gesundes Mundmilieu sorgt. Weitere Infos unter www.zahnarzt-dr-lenz.de



Sebastian Öller (li.), Betriebsleiter und Hörakustikmeister, und Oliver Wencker (re.), Inhaber und Geschäftsführer

Beide Läden haben geöffnet

OTON Hörakustiker: Auch in der Krise da

Hörakustiker gehören in der Corona-Krise zu den Grundversorgern. Eine gute Nachricht für viele verunsicherte Kunden: Die beiden Geschäfte von OTON Die Hörakustiker München GmbH in Pasing (Spiegelstr. 7) und Haidhausen (Steinstr. 69) sind auch in der Krise zu den gewohnten Zeiten für ihre Kunden da. Wegen der Hygiene- und Abstandsregeln bitten die Oton-Geschäftsführer ihre Kunden, ihren Besuch unter Tel. 089/88 99 93 88 vorab anzumelden.

Das unterschätzte Problem am Rücken

Spezialisten erklären die Schmerzfall Iliosakralgelenk

Rückenbeschwerden sind oft tückisch. Sie können vielschichtige Ursachen haben, deshalb erfordert die Untersuchung der Patienten Gründlichkeit und Erfahrung. Wie wichtig es ist, bei der Diagnostik genauer hinzuschauen, zeigt sich beispielsweise bei Schmerzen im Bereich der unteren Wirbelsäule.

Als Auslöser werden zunächst meist Bandscheibenprobleme vermutet. Unter anderem deshalb, weil die Bandscheiben in diesem Bereich die meiste Last tragen müssen und eine sensible Biomechanik haben. Doch das Iliosakralgelenk (ISG) wird in diesem Zusammenhang schnell mal außer Acht gelassen. „Dabei spielt das ISG bei Beschwerden am unteren Rücken in jedem fünften Fall eine große Rolle“, sagt Orthopäde Dr. Reinhard Schneiderhan, der Präsident der Deutschen Wirbelsäulenliga.

Das Iliosakralgelenk verbindet die Wirbelsäule mit dem Becken. Es ist eigentlich kein Gelenk im herkömmlichen Sinne, sondern eine Art Knorpel-Knochen-Fuge. Für Halt sorgen unter anderem auch Muskeln, Sehnen und vor allem straffe Bänder. Selbst wenn dieses System nur geringfügig aus den Fugen gerät, können starke Schmerzen entstehen.

Die ISG-Problematik sei lange ignoriert worden und erst in den vergangenen 15 bis 20 Jahren überhaupt verstärkt ins Blickfeld

Erfolgreicher Eingriff: Anita Breitfeld ist ihre Rückenschmerzen los, nachdem Prof. Nikolai Rainov ihr Iliosakralgelenk mit Implantaten (unten) stabilisiert hat

Fotos: Schlaf (2), privat



der Wirbelsäulenmedizin gerückt, erläutert Dr. Schneiderhan im Gespräch mit unserer Zeitung. In seinem gleichnamigen Wirbelsäulenzentrum in Taufkirchen bei München sehen die Experten immer wieder Patienten mit einer sehr langen Leidensgeschichte, die zum Teil mehrere erfolglose Therapieversuche hinter sich haben.

Auch Anita Breitfeld (43) aus dem Allgäu plagte sich immer wieder mit Beschwerden in diversen Wirbelsäulenabschnitten herum, legte sich mehrfach unter Messer. Ihr jüngstes Problem: „Ich hatte ständig Schmerzen

kurz über dem Po. Sie strahlten in die hinteren Oberschenkel und in die Kniekehle aus“, berichtet die Leiterin des Controllings bei einem Automobilzulieferer.

„Meine Lebensqualität hat immer mehr abgenommen. So konnte es nicht weitergehen.“

Anita Breitfeld leidet – wie viele andere Patienten – an Abnutzungserscheinungen an der Wirbelsäule. „Vor diesem Prozess sind auch schlanke und sportliche Menschen wie sie nicht gefeit“, weiß Professor Dr. Dr. Nikolai Rainov. Der Neurochirurg greift dann ein, wenn konservative und minimalinvasive Therapien wie Physiotherapie oder computergestützte Infiltrationen mit entzündungshemmenden und schmerz lindernenden Medikamenten nicht mehr fruchten.



Erfahrener Wirbelsäulen-Spezialist: Dr. Reinhard Schneiderhan

„Wenn die Operation erfolgen sollte, hängt vom Leidensdruck des Patienten ab. Zwar können Untersuchungen, Funktionstests des ISG und Diagnoseverfahren wie MRT und CT Orientierungshilfe liefern, aber entscheiden muss letztlich der Patient selbst. Wir behandeln schließlich Menschen und keine Diagnosebilder“, sagt Professor Rainov.

Erfahrungsgemäß spitzt sich das ISG-Problem meist dann dramatisch zu, wenn eine sogenannte Instabilität im Bereich des Gelenks entsteht. „Das OP-Prinzip besteht dann darin, dass wir das ISG mit speziellen Implantaten stabilisieren. Das sind praktisch kleine Stützstäbe aus Titan“, erklärt der Neurochirurg.

Bei Anita Breitfeld setzte er auf beiden Seiten des ISG solche Implantate ein, in zwei Eingriffen (siehe Kästen). Die Verbindung zwischen Darmbein und Kreuzbein, also dem Ende der Wirbelsäule und dem Becken, wurde praktisch versteift. „Aber die Patientin musste dadurch keine Bewegungseinschränkungen befürchten“, sagt Prof. Rainov. Die leidenschaftliche Hobbysportlerin hat die beiden Operationen nicht bereut – im Gegenteil: „Vorher waren selbst ganz alltägliche Dinge ein Problem, ich konnte mir beispielsweise kaum noch die Socken anziehen“, erzählt die 43-Jährige. „Jetzt kann ich sogar wieder Klettern gehen, die Bewegungseinschränkungen und Schmerzen im Alltag sind fast vollständig verschwunden.“



So läuft die OP

Der Eingriff erfolgt minimalinvasiv – das bedeutet in diesem Fall: Professor Rainov setzt eine spezielle Operationshülse ein, die in der Fachsprache Trokar genannt wird. Sie hat einen Durchmesser von gerade mal zehn Millimetern. Durch diesen Arbeitskanal kann er chirurgische Instrumente zum Iliosakralgelenk führen und auch die kleinen Titanstäbe einbringen. Sie werden nicht verschraubt, sondern praktisch im Gelenk verklemmt. Sie wachsen dann mit der Zeit fest ein. Wie lange die OP dauert, ist von Patient zu Patient unterschiedlich, im Durchschnitt aber etwa 30 bis 45 Minuten.

Anschließend bleibt der Patient für etwa drei Tage in der Klinik und geht zunächst für etwa zwei Wochen an Gehstützen. „Nach vier bis sechs Wochen sind die Beschwerden in der Regel ausgestanden, und man darf auch wieder uneingeschränkt sporteln“, sagt Prof. Rainov.

Schmerz-falle am unteren Rücken: Das Iliosakralgelenk (ISG) verbindet die Wirbelsäule mit dem Becken

Foto: Shutterstock