

# Endlich schmerzfrei im unteren Rücken

## Die richtigen Therapien und Übungen gegen eingeklemmte Nerven und Blockaden

VON SUSANNE SASSE

An Schmerzen im unteren Rücken leiden viele Menschen. Betroffen sind vor allem jene, die im Arbeitsalltag viel sitzen müssen, aber auch Mütter nach natürlichen Geburten. Ist das Iliosakralgelenk (ISG), das die Hüfte und die Wirbelsäule verbindet, die Ursache der Schmerzen, sind sie leicht zu verwechseln mit einem Bandscheibenvorfall. Heute erklären Top-Ärzte, wie man die Ursache für Schmerzen im unteren Rücken findet und sie behandelt und welche Übungen man selbst machen kann, um den Schmerz einzubremsen und den Rücken zu stärken.

### ISG-Probleme: Weit verbreitet

Wenn das Iliosakralgelenk (ISG), also die Verbindung zwischen Hüfte und Wirbelsäule, beschädigt ist, ist es nicht einfach, gleich dies als Ursache für den Schmerz zu erkennen. Oftmals werden die Schmerzen mit Hüftschmerzen, Wirbelproblemen oder auch einem Bandscheibenvorfall verwechselt. Das ISG-Syndrom ist für rund ein Viertel der Rückenschmerzen verantwortlich, erklärt Nikolai Rainov, Münchner Experte für das Iliosakralgelenk in der MVZ Praxisklinik Dr. Schneiderhan und Kollegen. Dass das Iliosakralgelenk so häufig für Probleme sorgt, hat einen Grund: „Es ist eine Sollbruchstelle im menschlichen Körper“, erklärt der Neurochirurg Prof. Rainov. Bei Geburten Sorge es dafür, dass das Becken weit geöffnet wird und das Baby dann durchpasst. „Häufig erholt es sich danach nicht mehr ganz“, sagt Prof. Rainov. Und so sorgt das Gelenk auch bei schlanken, sportlichen Frauen für Beschwerden. Frauen leiden drei Mal häufiger als Männer an durch das ISG verursachten Schmerzen. Aber wegen unserer sitzenden Lebensweise können auch Männer betroffen sein.

### Woran erkennt man ISG-Schmerzen?

„Ich litt fünf Jahre lang an tief sitzenden Rückenschmerzen, ohne die Ursache zu kennen“, sagt Patientin Claudia Schmid (55). „Ich konnte manchmal nicht mehr sitzen, laufen und stehen, ich wusste nicht, was ich mit mir anfangen soll.“ Nach einer Odyssee mit



Seit der Versteifung des Iliosakralgelenks durch Prof. Nikolai Rainov ist Patientin Claudia Schmid wieder schmerzfrei.

PRAXIS DR. REINHARD SCHNEIDERHAN



Das Iliosakralgelenk sitzt im Becken links und rechts der Wirbelsäule.

MAURITIUS IMAGES

Schmerzmitteln fand sie endlich die Ursache: eine Arthrose vor allem am linken ISG-Gelenk. „Häufig äußern sich ISG-Beschwerden einseitig“, erklärt der Orthopäde Prof. Rainov. Tief sitzende Kreuzschmerzen können ihre Ursache in den Wirbelgelenken, den Bandscheiben oder dem Iliosakralgelenk haben, erklärt Orthopäde Dr. Reinhard Schneiderhan. Anders als bei einem Bandscheibenvorfall strahlen ISG-Schmerzen nicht ins Bein aus oder verursachen Taubheitsgefühle, erklärt Prof. Rainov. Häufig äußern sich ISG-Beschwerden einseitig, die

Druckbeschwerden im unteren Rücken können auch sehr plötzlich stärker werden und wellenmäßig kommen. „Rühren die Schmerzen von der Bandscheibe, sind die Symptome oft sehr ähnlich, daher sind die Betroffenen sehr selten im Standa, selber die Diagnose zu stellen“, erklärt Neurochirurg Prof. Rainov. Für die Diagnose braucht es neben einer eingehenden Untersuchung bildgebende Verfahren, zunächst mit Aufnahmen aus dem Kernspintomografen – und zur Analyse der Knochenoberfläche dann zu dem Aufnahmen aus dem Computertomografen (CT).

### Das Iliosakralgelenk verbindet die Wirbelsäule mit der Hüfte

Das Iliosakralgelenk (ISG), man nennt es auch Kreuz-Darmbein-Gelenk, verbindet die Hüfte an der rechten und der linken Beckenschaukel mit der Wirbelsäule. „Anatomisch gesehen ist das ISG gar kein Gelenk sondern eine Fuge, ungefähr so lang wie die Handfläche“, erklärt ISG-Experte Nikolai Rainov. Rechts und links im Becken verbinden sich jeweils zwei große höckerige Knochenflächen – jeweils geschützt durch eine Knorpelschicht. Gehalten werden die beiden Fugen rechts und links jeweils von einem Apparat aus vielen Bändern. Das linke und das rechte ISG übertragen Kräfte, die von der Wirbelsäule kommen, auf das Becken und die unteren Extremitäten und sind damit ständig hohen Belastungen ausgesetzt.

Das ISG besitzt nur einen sehr geringen Bewegungsspielraum, auch insofern ist es irreführend, dass es als Gelenk bezeichnet wird. Die sich durch das ISG ermöglichenden kleinen Bewegungen spielen beim Geburtsvorgang eine entscheidende Rolle, da sich so die Schambeinfuge öffnen kann. Nach der Dehnung bei einer Geburt ist der Bänderapparat oftmals weniger straff und regeneriert sich schlecht. Aber generell im Alter ab 40 oder 50 Jahren werden die Bänder lockerer, zudem kann die Knorpelschicht Schaden nehmen. Dann können sich Höcker verhaken, was zu starken Rückenschmerzen führt. Typisch für das ISG-Syndrom ist der tief sitzende Rückenschmerz mit breitflächiger Ausstrahlung über das Gesäß in den hinteren Oberschenkel.

### Das sind die Therapiemethoden

Die konservative Therapie besteht meist aus verschiedenen Bestandteilen: Zunächst steht eine Physiotherapie auf dem Plan, da die ISG-Beschwerden meist durch einseitige Haltung, Bewegungsmangel und schwache Muskulatur entstehen beziehungsweise sich laufend verschlechtern. Dehnungsübungen und Rotationsübungen helfen, die Druckschmerzen in der Fuge zu mindern. Weiterhin hilft oft auch eine Wärmebehandlung. Hilft die nicht, kommen lo-

kal durch eine Infiltrationstherapie Medikamente zum Einsatz. Auch können in leichten Fällen Bandagen helfen, das ISG zu stabilisieren.

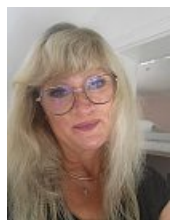
Bleibt der Schmerz trotz all dieser Behandlungen, gibt es eine neuartige und sehr wirksame minimalinvasive Operationstechnik: Es sind kleine Implantate, die eingesetzt werden und das ISG verstärken und versteifen. Bei dieser ISG-Fusion handelt es sich um eine Schlüsselloch-OP zur Stabilisierung des ISG mit Metallimplantaten. Die Implantate aus Titan werden mit einem 3D-Drucker in einem sehr aufwendigen Verfahren speziell dafür angefer-

tigt, erklärt Prof. Rainov: „So wachsen sie schnell ein und werden nicht locker.“ Früher verwendete man Schrauben, die sich jedoch in 50 Prozent der Fälle lockerten. Prof. Rainov hat bereits mehr als 850 solcher Schlüsselloch-OPs gemacht. Bei Patientin Claudia Schmid setzte er am linken ISG zwei Fusions-Implantate ein. „Es ist so ein tolles Gefühl, wenn man keinen Schmerz mehr hat“, sagt die Patientin. Nun will sie mit Sport und Übungen die Muskulatur in ihrem Rücken stärken und dann eventuell auch das rechte, ebenfalls etwas schmerzende ISG versteifen lassen.

## Katrin (61): „Mein Alltag war die Hölle“

Wie sie ohne große OP wieder auf die Beine kam – So hilft der Wirbelsäulen-Katheter bei einer Spinalkanalstenose

München – Eigentlich ist Katrin Losch ein positiver Mensch. Doch an ihren Rückenschmerzen drohte die 61-Jährige zu verzweifeln. Zwei Bandscheibenvorfälle und eine Spinalkanalstenose raubten der Patientin immer mehr Lebensqualität. „Ich konnte mich kaum noch bewegen und nachts nicht mehr schlafen. An Sport war gar nicht mehr zu denken, sogar mein liebstes Hobby Schwimmen musste ich aufgeben. Bei meinem Job als Pflegedienstleitung fiel es mir immer schwerer, die Belastungen durch die körperliche Arbeit auszuhalten. Die Beschwerden zogen bei längerem Stehen und Gehen bis ins Gesäß und ins Bein. Ich konnte ohne Schmerzen nur noch wenige Meter gehen. Mein Alltag war die Hölle“, erzählt Katrin.



Katrin Losch

zog sich bei Dr. Reinhard Schneiderhan dieser minimalinvasiven Behandlungsmethode. Dabei wird ein dünner Schlauch über eine natürliche Öffnung am Kreuzbein am unteren Rücken in den Spinalkanal eingeführt, die Patientin schläft dabei in einer Dämmer-schlafnarkose. „Zum einen können wir störendes Bandscheiben-, Weichteil- und Narbengewebe, das auf die Nervenwurzel drückt, behutsam ablösen. Zum anderen schrumpfen die durch den Katheterschlauch eingespritzten Medikamente das z. B. störende Bandscheibengewebe. Die Nervenwurzel wird entlastet, der Schmerz verschwindet dauerhaft“, erklärt Dr. Schnei-

derhan. Der erfahrene Rücken-Spezialist hat bereits viele tausend Patienten mit dem Wirbelsäulen-Katheter behandelt.

Wie effektiv die Methode ist, zeigte sich auch in einer großen Langzeitstudie der Uni Kiel. „Dabei kristallisierte sich heraus, dass die Kathetherapie bei chronischen Rückenschmerzen mit einer Nervenwurzelbeteiligung die größten Erfolgsaussichten hat – vor allen anderen Behandlungen wie konservativen Therapien oder offenen Operationen“, berichtet Dr. Schneiderhan und erläutert im Detail, für welche Patienten das Verfahren besonders geeignet ist. „Mit dem Katheter können wir unter anderem Patienten mit sogenannten kombinierten Spinalkanalstenosen sehr gut helfen. Dabei handelt es sich um Einengungen des Wirbelkanals durch Bandscheibengewebe und knöchernen Verschleiß.“ Es eignet sich zudem für Patienten, die bereits an der Wirbelsäule operiert worden sind und unter Schmerzen durch Narbenge-



Dranbleiben und trainieren: Dr. Reinhard Schneiderhan erklärt einer Patientin Rückenübungen.

MVZ

webe leiden. Auch bei Katrin Losch schlug die Behandlung super an. „Ich habe fast gar keine Schmerzen mehr und arbeite mit regelmäßigen Übungen und Sport daran, dass dies auch so bleibt.“ So geht die 61-Jährige wieder zwei

mal die Woche in ihr geliebtes Schwimmbad, unternimmt ausgedehnte Nordic-Walking-Touren von siebeneinhalb Kilometern. Sehr wichtig ist ihr auch regelmäßiges Training zum Muskelaufbau. Anfangs ging die Patientin dazu zu einer

speziellen Krankengymnastik mit Geräten. Heute übt sie auch fleißig zu Hause. „Ein regelmäßiges und gezieltes Rückentraining ist sehr wichtig, um langfristig schmerzfrei zu bleiben“, betont Dr. Schneiderhan.

Seine Patientin ist heute heilfroh, dass sie sich gegen eine große OP entschieden hat – zumal sie miterlebt, wie eine gute Freundin mit den Folgen von einer ganzen Reihe von Eingriffen an der Wirbelsäule zu kämpfen hat, darunter sogenannte Versteifungen. Dabei werden viele instabile Anteile der Wirbelsäule mit einem System aus Schrauben und Stäben stabilisiert. „Bei meiner Freundin ging das schief“, erzählt Katrin. Wenn, wie in ihrem Fall, eine Spinalkanalstenose vorliegt, lasse sich eine Versteifungs-OP oft vermeiden, sagt Dr. Schneiderhan. „Gerade in diesen Fällen kann der Wirbelsäulen-Katheter eine sehr gute Alternative sein.“ Katrin bestätigt das: „Ich habe heute meine alte Lebensqualität wieder. Das ist ein Riesenglücksgefühl.“ bez

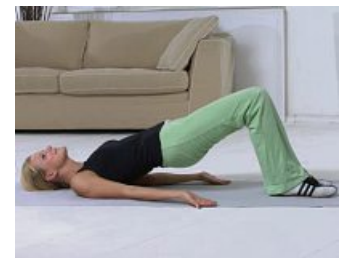
### WERDEN SIE AKTIV

#### Übungen für einen starken Rücken

Schmerzen im Rücken sollten Sie immer ernst nehmen, sagt Dr. Reinhard Schneiderhan. „Schmerz ist immer ein Alarmsignal und kein Zustand, man sollte Schmerzen niemals ignorieren und die Zähne zusammenbeißen in der Hoffnung, dass sie schon wieder von selbst verschwinden“, weiß der erfahrene Orthopäde. „Denn halten die Schmerzen mehr als drei Monate an, werden sie chronisch und es wird immer schwieriger, sie wieder loszuwerden“, warnt Dr. Schneiderhan.

Einer der wichtigsten Schlüssel, den Rücken gesund zu halten, ist Bewegung. Sie hält zum Beispiel die Bandscheiben flexibel und an den jeweils richtigen Stellen und sorgt dafür, dass der Rücken stark bleibt. Denn gehalten wird er nicht durch die Wirbelsäule alleine, die Muskulatur an Rumpf und Rücken spielt eine entscheidende Rolle, um den Rücken gesund zu halten und so Schmerzen zu verhindern.

„Werden Sie selbst aktiv – es reichen jeden Tag ein paar Minuten, um die Muskulatur am Rumpf, die auch das ISG stabilisiert, zu stärken“, sagt Dr. Schneiderhan. Neben der Rückenmuskulatur sind auch die seitlichen Rumpfmuskeln und



Die Schulterbrücke ist sehr effektiv.

PRAXIS SCHNEIDERHAN

die Bauchmuskulatur enorm wichtig, betont der erfahrene Orthopäde.

Statt Sit-ups zu machen, rät er dazu, sich aus der Rückenlage nicht ganz aufzurichten, sondern nur bis zu 45 Grad – und diese Position dann ein paar Sekunden zu halten. Das kräftigt die vordere Rumpfmuskulatur, und auch diese ist wichtig für einen geraden und gesunden Rücken.

Sehr effektiv sind zudem sogenannte Planks. Dafür begibt man sich in den Liegestütz – auf Händen oder Ellenbogen – und hält diese Position. Hier kann man sich Tag für Tag um ein paar Sekunden steigern. „Man kann beispielsweise bei 50 Sekunden anfangen und sich dann langsam auf einige Minuten steigern“, sagt Dr. Schneiderhan. Die Übung ist sehr einfach aber wirkungsvoll.

Gut für den Rücken ist zudem die Schulterbrücke, die Sie auf dem oberen Foto in dieser Spalte sehen. Hierfür legt man sich auf den Rücken, stellt die Beine hüftbreit auf und hebt das Becken langsam Wir-



So können Sie Ihren Rücken stärken.

PRAXIS SCHNEIDERHAN

bel für Wirbel nach oben. Die Schulterpartie bleibt dabei am Boden. Diese Übung stärkt auch die Beckenbodenmuskulatur.

Weiterhin empfiehlt Dr. Schneiderhan, sich bündlings auf ein Handtuch zu legen und Kopf sowie den linken Arm und das rechte Bein anzuheben. Halten Sie diese Stellung, die Sie auf dem unteren Bild sehen, jeweils mehrere Sekunden. Es handelt sich um eine Art Trockenschwimmen, das sehr einfach aussieht, aber anstrengend ist. Es stärkt die Muskulatur im gesamten Rücken. Wechseln Sie bei der Übung mehrfach die Seiten.

SVS