



Ärger mit der Bandscheibe

„Sitzen ist das neue Rauchen!“ - Für kaum ein anderes Körperteil sind die Auswirkungen von zu wenig Bewegung so dramatisch wie für unseren Rücken. Besonders die Bandscheiben leiden darunter. Die Folge sind oft unerträgliche Schmerzen bis hin zu Lähmungen und Ausfallerscheinungen in den Beinen.

Perfekte Stoßdämpfer: Aufbau der Bandscheiben

Unsere 23 Bandscheiben liegen entlang der Wirbelsäule wie kleine, elastische Polster zwischen den knöchernen Wirbelkörpern. Sie sind bei einem gesunden Erwachsenen jeweils etwas über einen Zentimeter hoch. In ihrem Inneren speichern sie Wasser und haben daher einen gelartigen Kern. So können sie den Druck auf die angrenzenden Wirbel perfekt ausgleichen, Stöße werden gepuffert. Nachts saugen sie im Liegen Flüssigkeit aus dem umgebenden Gewebe und füllen die Speicher auf. Tagsüber verlieren sie beim Sitzen und Stehen wieder einen Teil der Flüssigkeit, sie schrumpfen zusammen. Deshalb sind wir morgens nach dem Aufstehen meist größer als abends. Außerdem wirkt die Bandscheibe zwischen den Wirbeln wie eine Gleitschicht, die das Bewegen der Wirbelsäule erst ermöglicht. Und sie schafft den nötigen Abstand zwischen den Wirbelkörpern, damit Nerven und Rückenmark funktionstüchtig sind. Der Kern der Bandscheibe ist umgeben von einer dicken Hülle aus Bindegewebe. Beim Bandscheibenvorfall bricht diese Hülle auf und die Flüssigkeit tritt teilweise oder ganz aus dem Inneren aus. Sie drückt auf die angrenzenden Nerven und das Rückenmark, was starke Schmerzen, Taubheit und Lähmungen verursachen kann.

Der Fall: Sandra Krauß

Jeden Tag laufen wir viele Schritte und für die meisten von uns ist das ganz selbstverständlich. Nicht so für die 40-jährige Thüringerin Sandra Krauß. Ganz plötzlich kann sie fallen, jederzeit und ohne Vorwarnung. „Es gibt gute und schlechte Tage“, erzählt sie. „Das Dumme ist, dass man nie weiß, was gerade für ein Tag ist und vor allem, wann die Taubheit auftritt.“ Seit 2008 quälen sie die Schmerzen, damals denkt sie zunächst an ganz normale Rückenschmerzen. Sie geht zur Physiotherapie, probiert viel aus, doch nichts hilft. Mit den Jahren wird es immer schlimmer, sodass sie irgendwann sogar ihre Arbeit aufgeben muss. Eines Tages geht gar nichts mehr, ihre Beine sind zum Teil gelähmt. Sie bekommt die Diagnose: Bandscheibenvorfall! Um Langzeitschäden an den Nerven zu verhindern, entscheiden die Ärzte sofort zu operieren. Danach ist sie einige Monate schmerzfrei, doch die Schmerzen kommen zurück und mit ihnen auch die Taubheit im rechten Bein. Außerdem kann sie den Fuß nicht richtig anheben, Teile der Bandscheiben im Bereich der Lendenwirbelsäule engen den Nerv ein, der die Muskulatur im Fuß steuert. Inzwischen steht fest, dass sie an einer Dehydratation der Bandscheiben leidet. Dabei ist in den Bandscheiben zu wenig Flüssigkeit enthalten, sie können

Belastungen kaum noch standhalten. Doch diesmal möchte sich Sandra Krauß nicht so schnell operieren lassen. Bei Jan Grünert, Facharzt für Orthopädie an den Sana Kliniken Leipziger Land, ist sie da genau richtig. „Beim Bandscheibenvorfall muss es nicht immer gleich eine OP sein, es gibt sehr wirkungsvolle konservative Therapiemöglichkeiten, die man ausschöpfen kann und das versuche ich auch bei Frau Krauß,“ sagt der Mediziner. Mit der konservativen Therapie hat sie jetzt gute Chancen, dass ihre Beschwerden komplett verschwinden.

Erste Hilfe für die Bandscheibe

Nach einem akuten Bandscheibenvorfall wird meist mit einer Kombination von Physiotherapie und Schmerzmedikamenten behandelt. Drohen Taubheit, Lähmung und Ausfallerscheinungen zum Beispiel eines Beines, muss in schweren Fällen operiert werden. Je länger die Nerven eingeengt sind, umso höher ist dann das Risiko für bleibende neurologische Schäden. Doch es steht eine große Auswahl an konservativen (nicht-operativen) Therapien zur Auswahl:

Manualtherapie - Dabei versucht der behandelnde Physiotherapeut, mit geübten Handgriffen mechanisch Platz zwischen den einzelnen Wirbeln zu schaffen. Das sorgt wieder für etwas Abstand und lindert die Schmerzen.

Cortisontherapie - Um Schmerzen und vom Bandscheibenvorfall hervorgerufene Entzündungsreaktionen am Nerv zu stillen, werden unter Röntgenkontrolle Cortison- und Schmerzmittel direkt an die eingeengte Nervenwurzel gespritzt (Periradikuläre Therapie, kurz PRT). Die Spritzen beruhigen die Nerven und lindern die Entzündung, Schwellungen klingen ab.

Muskelentspannung – Mit Rückenschmerzen gehen häufig stark verspannte Muskeln einher, was die Schmerzen oft noch verschlimmert. Medikamentöse Muskelrelaxantien in Form von Tabletten können dagegen helfen und diesen Teufelskreis durchbrechen.

Wärmetherapie – Auch Wärme hilft, verkrampfte Muskeln zu lockern. Wärmesalbe, Wärmepflaster oder ein heißes Bad sind dafür gut geeignet.

Krankengymnastik – Trotz Schmerzen gilt: in Bewegung bleiben! Obwohl früher häufig Bettruhe und Schonung verordnet wurde, weiß man heute, dass Bewegung und ein moderates Training die Beschwerden schneller lindern. Eine starke Stütz Muskulatur des Rückens unterstützt die Funktion der Bandscheibe und regt den Stoffwechsel an, die Bandscheibe kann Flüssigkeit und Nährstoffe besser aufnehmen.

Risikofaktoren – Bedrohung für gesunde Bandscheiben

Wie schnell oder langsam sich unsere Bandscheiben abnutzen, ist genetisch bedingt. Doch wir können einiges dafür tun, um die Abnutzung aufzuhalten und die Bandscheiben bei ihrer Arbeit zu unterstützen. Der größte Risikofaktor ist **Übergewicht**, vor allem am Bauch. Bandscheibenprobleme treten bei Übergewichtigen etwa doppelt so häufig auf wie bei schlanken Menschen. Dabei muss der Rücken permanent gegen das Ungleichgewicht ankämpfen, es kommt zu einer dauerhaften Fehlhaltung, die Wirbelsäule und Bandscheiben stark beansprucht. Auch **das Rauchen** schädigt langfristig die Bandscheiben, da es den Stoffwechsel und den Austausch von Nährstoffen ungünstig beeinflusst. Auch **Flüssigkeitsmangel** wirkt sich negativ aus. Steht nicht genug Wasser im Gewebe um die Bandscheiben zur Verfügung, können sie ihre Speicher nicht auffüllen. Deshalb immer genügend trinken! Auch das **Alter** setzt den Bandscheiben zu. Sie verlieren an Elastizität. Die Hülle wird spröder und reißt schneller. Die gute Nachricht: eine kräftige Stütz Muskulatur stärkt auch die Bandscheiben und kann Schäden verhindern.

Experte im Studio: Dr. Michael Maiwald, Institutsleiter am Institut für Therapeutische Medizin, Sana-Kliniken Leipziger Land

Schilddrüse außer Rand und Band?!

Die Schilddrüse ist ein kleines Organ mit großem Einfluss. Sie produziert Hormone, die viele Abläufe im Körper steuern und kann darüber entscheiden, ob wir uns fit oder müde, gut oder schlecht gelaunt fühlen. Störungen der Schilddrüse sind relativ häufig, eine Behandlung ist aber nur bei starker Über- oder Unterfunktion notwendig.

Anatomie der Schilddrüse

Die Schilddrüse befindet sich unterhalb des Kehlkopfes, zu beiden Seiten der Luftröhre. Sie hat die Form eines Schmetterlings: Sie besitzt einen linken und einen rechten Schilddrüsenlappen, die durch ein Mittelstück miteinander verbunden sind. Eine gesunde Schilddrüse wiegt zwischen 20 und 30 Gramm. Ihre Größe ist individuell unterschiedlich.

Die Hormone der Schilddrüse

Die Schilddrüse speichert Jod und bildet daraus die Hormone Trijodthyronin (T3) und Thyroxin (T4). Das Hormon Thyreotropin (TSH) wird in der Hirnanhangdrüse gebildet und reguliert die Produktion von T3 und T4. Um die Hormone bilden zu können, braucht die Schilddrüse Eiweiß und Jod. Das wichtige Spurenelement Jod muss über jodhaltige Nahrungsmittel wie Vollkornbrot, Fisch, Milchprodukte oder Jodsalz aufgenommen werden, da es der Körper nicht selbst bilden kann. Es gelangt über die Verdauung ins Blut und so schließlich in die Schilddrüse. Die empfohlene Menge liegt bei Erwachsenen laut Deutscher Gesellschaft für Ernährung bei 200 Mikrogramm. Schwangere und Stillende haben einen höheren Bedarf, ältere Menschen haben dagegen einen etwas niedrigeren. Auch das Hormon Kalzitonin wird von den sogenannten C-Zellen in der Schilddrüse gebildet. Es ist wichtig für den Kalziumstoffwechsel, da es für den Einbau von Kalzium und Phosphat in die Knochen verantwortlich ist und dadurch den Knochenabbau hemmt. Hinter der Schilddrüse befinden sich die vier etwa erbsengroßen Nebenschilddrüsen. In ihnen bildet sich das Parathormon (Parathyrin, PTH). Es reguliert den Kalziumspiegel im Blut. Werden die Nebenschilddrüsen zum Beispiel bei einer Schilddrüsen-Operation verletzt, kann es zu einem Kalziummangel kommen, der sich durch starke Muskelkrämpfe bemerkbar macht. An die Nebenschilddrüsen als Ursache für dieses Symptom wird dabei selbst von Ärzten häufig nicht gedacht.

Schilddrüsenvergrößerung: Struma

Die Größe der Schilddrüse kann mittels Ultraschall gemessen werden. Ist sie vergrößert, spricht man von einem „Struma“ oder auch „Kropf“. Dahinter stecken häufig eine Wucherung des Schilddrüsenorgans oder Knoten. Eine Vergrößerung kann sowohl bei einer Über- als auch bei einer Unterfunktion auftreten. Vergrößert sich die Schilddrüse nach außen, wird sie deutlich sichtbar. Vergrößert sie sich nach innen, äußert sich das häufig mit einem Enge- oder Druckgefühl, Atem- oder Schluckbeschwerden, da sie dann auf die Luft- bzw. Speiseröhre drückt. In den meisten Fällen liegt die Ursache für eine Vergrößerung in einem ernährungsbedingten, über längere Zeit anhaltendem Mangel an Jod.

Schilddrüsenunterfunktion (Hypothyreose):

Produziert die Schilddrüse zu wenige Hormone, dann handelt es sich um eine Unterfunktion. Die häufigste Ursache dafür ist eine Schädigung des Schilddrüsenorgans zum Beispiel durch eine Entzündung. Eine Unterfunktion tritt bei ca. zehn Prozent der Bevölkerung auf. Frauen sind davon häufiger betroffen als Männer. Typische Symptome sind Abgeschlagenheit, Müdigkeit, Haarausfall und depressive Verstimmungen. Der Stoffwechsel des Körpers verlangsamt sich, weshalb es häufig auch zu einer Gewichtszunahme kommt. Auch ein geschwollenes Gesicht mit Schwellungen und Flüssigkeitseinlagerungen um die Augen ist ein typisches Anzeichen. Bei der Hashimoto-

Thyreoiditis handelt es sich um eine chronische Entzündung der Schilddrüse, die zu einer dauerhaften Unterfunktion führt. Da das körpereigene Immunsystem das Gewebe angreift, zählt sie zu den Autoimmunerkrankungen. Eine Heilung ist nicht möglich, mit Medikamenten und dem künstlichen Ersatz der Schilddrüsenhormone können die Symptome aber behandelt und Langzeitschäden verhindert werden.

Schilddrüsenüberfunktion (Hyperthyreose):

Bildet die Schilddrüse zu viele Hormone, spricht man von einer Überfunktion. Sie macht sich meist durch Schlafstörungen, Nervosität, Konzentrationsschwäche oder starkes Schwitzen bemerkbar. Oft kommt es trotz guten Appetites zu einem Gewichtsverlust. Bei der Erkrankung Morbus Basedow werden im Körper Antikörper gebildet, die die Schilddrüse vermehrt zur Ausschüttung von Hormonen anregen. Auch dabei handelt es sich um eine Autoimmunerkrankung. Für die Überfunktion der Schilddrüse stehen unterschiedliche Medikamente mit verschiedenen Wirkmechanismen zur Verfügung: Sie können die Jod-Aufnahme in die Zellen der Schilddrüse hemmen, die Produktion von Schilddrüsenhormonen reduzieren oder die Ausschüttung der Hormone ins Blut verringern. Die Auswahl des richtigen Medikaments sollte in enger Absprache mit dem Arzt passieren, da es in einigen Fällen zu starken Nebenwirkungen kommt. Helfen Medikamente nicht, kann eine Radio-Jod-Therapie Hilfe versprechen. Dabei wird radioaktives Jod gespritzt oder als Kapsel eingenommen. Das Jod reichert sich im Gewebe an und zerstört es durch die radioaktive Strahlung. Hilft auch das nicht, kann die Schilddrüse in einem operativen Eingriff teilweise oder ganz entfernt werden.

Expertin im Studio:

Dr. Kathrin Drynda, Endokrinologin Leipzig

weiterführende Informationen:

Schilddrüsenliga Deutschland e.V.: Kontakt: www.schilddruesenliga.de, info@schilddruesenliga.de

Die Schmetterlinge e.V. – Schilddrüsenbundesverband: Kontakt: www.sd-bv.de, info@sd-bv.de

Pflege: Wo Angehörige Hilfe finden

Ein schwerer Unfall, eine ernsthafte Erkrankung oder schlichtweg das Alter. Die Gründe für Pflegebedürftigkeit sind vielfältig. Über 70 Prozent der Pflegefälle in Deutschland werden zuhause von Familienangehörigen versorgt. Für viele ist das kräftezehrender Job bis zur Selbstaufgabe.

Mit dem neuen Pflegestärkungsgesetz hat das Bundesgesundheitsministerium die Situation in der häuslichen Pflege deutlich verbessert. Doch trotz aller finanzieller Unterstützung: Wer einen Angehörigen selbst zu Hause pflegt, stößt schnell an seine körperlichen und psychischen Grenzen. Um das zu vermeiden, gibt es einige Anlaufstellen, die Entlastung bieten:

Pflegekurse

Wer einen Pflegebedürftigen zu Hause betreut, für den ist ein spezieller Pflegekurs für Angehörige hilfreich. Hier werden praktische Kenntnisse vermittelt, die Pflege und Betreuung erleichtern. Neben Informationen über die richtige Lagerung und Bewegung des Patienten werden auch Ratschläge zur richtigen Ernährung, Hygiene bis hin zum rückschonenden Heben und Tragen vermittelt. Zudem kann man sich mit anderen Teilnehmern und erfahrenen Pflegern über Probleme austauschen. Die Kurse werden kostenlos von den Pflegekassen, Wohlfahrtsverbänden wie dem Deutschen Roten Kreuz und kirchlichen Organisationen angeboten.

Unterstützung beim Wohnungsumbau

Die meisten Menschen möchten im Pflegefall in ihrer vertrauten Umgebung bleiben. Bauliche Anpassungen der Wohnung sind dann in vielen Fällen sinnvoll und notwendig. Dazu zählen beispielsweise der Umbau von Bad oder Küche, die Installation von Rampen, die Verbreiterung von Türen oder der Einbau eines Treppenlifts. Für solche Veränderungen können finanzielle Unterstützungen bei den Pflegeversicherungen beantragt werden.

Ambulante Pflegedienste

Jede Pflegesituation ist anders. Dafür gibt es die unterschiedlichsten Unterstützungsmodelle. Schon ein Besuch des Pflegers am Tag kann enorm entlasten – egal ob in Form einer Kurzzeit-, Tages- oder Nachtpflege beziehungsweise als Urlaubsvertretung. Es können aber auch anerkannte Haushalts- und Serviceangebote oder Alltagsbegleiter finanziert werden, die bei der Bewältigung alltäglicher Arbeiten im Haushalt helfen. Erkundigen Sie sich, inwieweit die Pflegekasse Ihrem Angehörigen professionelle Pfleger bezahlt.

Patientenverfügung

Im Pflegefall steht oft die Frage: Was möchte eigentlich der Betroffene selbst? Gut, wenn man sich dann schon vorher Gedanken gemacht hat. Eine Vorsorgevollmacht und eine Patientenverfügung schaffen Klarheit – für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen. Das Bundesministerium für Verbraucherschutz bietet eine Broschüre an, die hilft, eine eindeutige und zugleich den eigenen Wünschen angepasste Verfügung zu erstellen. Sie kann kostenfrei bestellt werden beim Publikationsversand der Bundesregierung, Telefon: 030 18 272 27 21. Im Internet kann man Formulare und Textbausteine herunterladen: unter www.bmjv.de.

Telefonseelsorge

Für Beratungsgespräche in seelischen Notlagen haben die evangelische und katholische Kirche eine gemeinsame, kostenlose Seelsorgenummer. Unter 0800/1110111 sowie 0800/1110222 können Sie rund um die Uhr anonym und vertraulich über Ihre Bedenken, Enttäuschungen und Überforderungsgefühle reden. Der Anruf ist kostenfrei.

Richtig heben: Rat für pflegende Angehörige

Oft werden liegende Patienten an den Armen gezogen, um von der Rückenlage in den Sitz zu kommen. Das kann unter Umständen sogar die Schultern des Patienten auskugeln und ist schlecht für den Rücken des Pflegers. Hier sind Tipps, wie es richtig geht:

1. Drehung auf die rechte Seite:

Zunächst wird der rechte Arm nach außen gelegt. Dann wird das linke Bein angebeugt und über das rechte gedreht. Durch diese Bewegung dreht sich der Patient fast von allein auf die Seite.

2. Den Patienten in den Sitz bringen:

Liegt der Patient bereits auf der Seite, empfiehlt es sich, beide Beine zu beugen und aus dem Bett zu legen. Der Patient sollte versuchen, sich selbst ins Sitzen hoch zu stützen. Der Pflegende hilft, indem er den Patienten unter der Schulter stützt.

3. Das Aufstehen:

Vor dem Aufstehen sollten die Füße vollständig Kontakt zum Boden haben. Das verbessert die Standfestigkeit. Der Pflegende sollte den Patienten unter den Armen stützen. Aber grundsätzlich nur so wenig wie nötig. Das braucht manchmal mehr Zeit, aber es hilft dem Patienten – je nach Krankheitsbild – mobil zu bleiben und entlastet den Pflegenden.

Was ein Pflegedienst leisten sollte

Pflegedienste bieten oft unterschiedliche Leistungen an. Darauf sollten Sie achten:

Das Vorgespräch. Besprechen Sie bei einem kostenfreien Vorgespräch alles, was Ihnen wichtig ist: Wie oft sollen die Pfleger vorbei kommen? Was sollen diese machen? Sollen die Mitarbeiter neben der Pflege weitere Aufgaben übernehmen, zum Beispiel einkaufen?

Die Mitarbeiter. Erkundigen Sie sich nach der Ausbildung der Mitarbeiter. Ausgebildete Altenpfleger verstehen in der Regel mehr von der Betreuung älterer Menschen als Hilfskräfte. Positiv ist, wenn die Mitarbeiter regelmäßig an Fortbildungen teilnehmen. Ihrem Angehörigen sollte eine feste Bezugsperson zugeteilt sein.

Die Bezahlung. Lassen Sie sich genau das Abrechnungsverfahren erklären und legen Sie von vornherein fest, welche Leistungen des Pflegedienstes im Preis inbegriffen sind. Sind Ihnen darüber hinaus andere Tätigkeiten wichtig, sollten Sie einen Weg der privaten Kostenübernahme finden. Regeln Sie das Leistungsspektrum und die Kosten in einem schriftlichen Vertrag. Dazu sind die Pflegedienste verpflichtet.

Die Praxis. Pünktlichkeit, Verlässlichkeit in den abgesprochenen Punkten und ständige Erreichbarkeit sind wichtige Kriterien, an die sich Ihr Pflegedienst halten sollte. Scheuen Sie sich nicht, eventuelle Probleme in der Zusammenarbeit anzusprechen!

Hilfreiche Links:

www.pflegen-und-leben.de

www.nakos.de/themen/pflege/

„Hauptsache Gesund“-Journal

zu bestellen unter der Abo-Hotline: 0341 – 3500 3500

Gäste im Studio:

Dr. Kathrin Drynda, Endokrinologin, Leipzig

Prof. Dr. Kathrin Engel, Qualitätsmanagement Diakonie Dresden

Dr. Michael Maiwald, Leiter am Institut für Therapeutische Medizin an den Sana Kliniken Leipziger Land

Anschrift:

MDR, Redaktion Wirtschaft und Ratgeber, „Hauptsache Gesund“, 04360 Leipzig

Internet: www.mdr.de/hauptsache-gesund; E-Mail: hauptsache-gesund@mdr.de

Themen der nächsten Sendung am 25.01.2018:

Atemnot, Prostatakrebs & Entzündungen