



Facharzt Dr. med. Jonas Müller erklärt einer Patientin, wie während des operativen Eingriffs die Elektrode ans Rückenmark angelegt wird.

Foto: UMG

**Indikationen für Rücken-Bein-Schmerzen**

Die Ursachen für die Rücken-Bein-Schmerzen können vielfältig sein. Eine Reihe von Indikationen können verantwortlich gemacht werden:

- PAVK-Schmerzen
- Diabetes Mellitus
- Morbus Sudeck
- ISG-Syndrom
- Klassische Gelenkschmerzen durch Verschleiß

**Forschung an der Unimedizin Greifswald**

In einer Studie, die von der Neurochirurgie gemeinsam mit den Kollegen der Neurologie durchgeführt wurde, sind das Alter der Patienten und die Länge der Operationen erfasst worden. Hintergrund der Studie ist es, eine Alternative für Patienten anbieten zu können, gerade wenn sie älter sind. Eine weitere Studie untersucht die Verbesserung der Lebensqualität nach einer Rückenmarkstimulation. Dazu wird auch die Ausweitung der Indikationen erforscht, die für das Auftreten von Rücken-Bein-Schmerzen verantwortlich sind. Die SCS soll hier als Alternative für diese Indikationen statt einer klassischen OP dienen.

**Vier zentrale Aufgaben**

Wissenschaftliche Forschung zu betreiben, den medizinischen Nachwuchs bestmöglich aus- und weiterzubilden, die Patientinnen und Patienten optimal zu versorgen sowie maßgeblich zur medizinischen Versorgung der Menschen in der Region beizutragen.

Herausforderungen der bevölkerungsbezogenen Gesundheit gehören wie die Molekulare Medizin zu den Forschungsschwerpunkten der UMG. Sie ermöglichen individuelle, auf die einzelne Person zugeschnittene Behandlungsmethoden. Allgemein anerkannt sind u.a. die Arbeiten zur Infektionsforschung, zur frühzeitigen Erkennung und erfolgreichen Behandlung von Sepsis, zur Krebsforschung, zur Therapie von Herz-Kreislauf-Erkrankungen sowie psychischer und neurologischer Erkrankungen.

# Mit der Rückenmarkstimulation ergibt sich die Chance auf eine neue Unabhängigkeit

Wenn konservative Behandlungsmethoden nicht zu einer ausreichenden Linderung der Schmerzen führen, ist diese Therapie eine Chance für die Betroffenen

Hans-Jürgen B. (69) nimmt seit einigen Monaten starke Schmerzmittel ein. Grund dafür sind starke Schmerzen im Becken- und Rückenbereich. Die Beschwerden begannen vor rund einem Jahr mild und schleichend, erinnert sich der Senior. Im Laufe der Zeit wurden sie jedoch stärker und schränkten die Mobilität des unternehmungslustigen Rentners immer mehr ein. Zudem strahlten sie immer mehr in die Beine aus.

Hans-Jürgen B. suchte Rat bei seinem Hausarzt. Dieser überwies ihn an die Spezialisten der Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie. In der eingehenden Untersuchung fand das Ärzteteam die Ursache für die Rücken-Bein-Schmerzen heraus: Ausgelöst wurden sie durch einen Bandscheibenvorfall. Die chronische Reizung der Nervenwurzel hat zu starken brennenden Schmerzen geführt, die sich auch nach Rückbildung des Vorfalls nicht gebessert haben. Im Gegenteil: Die Beschwerden wurden stärker und unerträglich.

„Von chronischen Rücken-Bein-Schmerzen sprechen wir nach einem Zeitraum von sechs Monaten und länger“, beschreibt Dr. Jonas Müller,

Facharzt an der Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie, den Zustand betroffener Patienten.

Informationen zum Krankheitsbild fassen die Spezialisten der Neurochirurgie auf einer so genannten Konsilkarte zusammen. Durch diese sind niedergelassene Ärzte bestens



Dr. med. Jonas Müller Foto: UMG

über die aktuellen Diagnostik- und Behandlungsmöglichkeiten für ihre Patienten informiert.

Nach konsequenter konservativer Therapie hat das Ärzteteam für Hans-Jürgen B. eine Rückenmarkstimulation (englisch Spinal-Cord-Stimulation, kurz SCS) empfohlen. Bei der SCS wird mittels eines minimalinvasiven Eingriffs eine Elektrode an das Rückenmark gelegt. „Diese Elektrode sorgt

dafür, dass die Schmerzinformationen unterbunden werden können“, erklärt Dr. Müller. Die Erfolgschancen seien gut, ergänzt der Facharzt. Ziel des Eingriffs ist die höhere Lebensqualität und eine größere Mobilität der Frauen und Männer, die unter chronischen Rücken-Bein-Schmerzen leiden.



Wir schaffen es, 70 bis 80 Prozent der betroffenen Patienten mit diesem Eingriff dauerhaft zu helfen, die wir früher wegschicken mussten.

**Dr. med. Jonas Müller**

Facharzt an der Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie

Nach den Abstimmungen zwischen dem Hausarzt, den Spezialisten der Neurochirurgie und Hans-Jürgen B. selbst hat sich der Senior entschlossen, sich diesem Eingriff zu unterziehen.

In einem ersten Teil des Eingriffs erfolgt die so genannte Testung. Dabei wird in örtlicher Betäubung die Elektrode über dem Rückenmark platziert, um mit einem temporären Impulsgeber zu testen, ob

Als Ergänzung des Ärzteteams ist täglich auch ein Physiotherapeut anwesend, der sich um den Patienten kümmert.

Nach der erfolgreichen Testung wird beim zweiten Teil der SCS die Elektrode an das Rückenmark so angelegt, dass sie ihren „festen Platz“ hat und auf die jeweiligen Bedürfnisse des Patienten eingestellt wird. Durch den mit der Elektrode verbundenen Stimulator, also den Impulsgeber, wird ein

leichter elektrischer Strom programmiert, der das Rückenmark stimuliert und somit die Weiterleitung des Schmerzempfindens ans Gehirn verhindert. „Der während der zweiten OP eingesetzte Impulsgeber ist einem Herzschrittmacher vergleichbar und bringt nur wenige Einschränkungen im Alltag mit sich“, erläutert Dr. Müller.

Hans-Jürgen B. war insgesamt eine Woche in der Klinik und ist einer von rund 40 Patienten, die jährlich in der Neurochirurgie mit der SCS-Therapie behandelt werden. „Wir schaffen es, zwischen 70 und 80 Prozent der betroffenen Patienten mit diesem Eingriff dauerhaft zu helfen, die wir früher wegschicken mussten“, ergänzt Dr. Müller.

Die Kosten für die Rückenmarkstimulation werden komplett von den Krankenkassen übernommen. Zusätzliche Kosten für den Patienten entstehen nicht.

Hans-Jürgen B. konnte nach der erfolgreichen Operation seine starken Schmerzmittel schrittweise absetzen. Gegenwärtig muss nur noch ein leichtes Medikament eingenommen werden. Heute ist er wieder aktiv und frönt seinem Hobby: Gartenarbeit.

## Konsilkarten erleichtern den Austausch zwischen Universitätsmedizin Greifswald und niedergelassenen Ärzten

Die so genannten Konsilkarten sind der „kurze Draht“ der Unimedizin zu den niedergelassenen Ärzten in der Region. Die Konsilkarten werden im gemeinsamen Austausch zu einem übersichtlichen Nachschlagewerk über die Behandlungen der UMG stetig entwickelt.

**Die Karten beinhalten:**

- Kurzdarstellung des Krankheitsbildes



- Diagnose an der Unimedizin Greifswald
  - Behandlungsmöglichkeiten durch die entsprechende Klinik
  - Direkte Ansprechpartner
  - Foto und Kontaktdaten
- Diese Karten summieren sich in einem Ordner zu einer wichtigen Informationsquelle sowohl für die Praxisassistenten wie

für die niedergelassenen Ärzte selbst.

**Aktuell gibt es diese Karten:**

**HNO:** Tagesklinik  
**Neurochirurgie:** Kindliche Hirntumoren, Lumbalstenose, Hemispasmus facialis, Hypophysen-Tumoren, Tiefe Hirnstimulation, Degenerative Skoliose, Wasserkopf, Bandscheibenvorfall, Trigeminusneuralgie, Spinal Cord Stimulation (SCS)

**Kontakt**



**Universitätsmedizin Greifswald**  
 – Körperschaft des öffentlichen Rechts –  
**Klinik und Poliklinik für Neurochirurgie**  
**Tel.: 03834 – 86-6161**  
**E-Mail: nchpoli@med.uni-greifswald.de**  
**Web: http://www.medizin.uni-greifswald.de/neuro\_ch**