



REGENSBURGER **ORTHOPÄDENGEMEINSCHAFT**

➤ AUSGABE 09 | OKTOBER 2011 BIS FEBRUAR 2012

OrthoJournal

➤ Gymnastik
Den Rücken stärken

➤ Akupunktur
Bewährte Schmerztherapie

➤ MVZ
Integrierte Versorgung

Der strapazierte Rücken

Einladung zur
Patienteninfo
am 9. November

**Kostenlos
zum
Mitnehmen!**

Foto: iStockphoto.com © jonya

➤ **www.r-og.de**
www.regensburger-orthopaedengemeinschaft.de



MEDISPORT

M A R I A N S P Y R A

PRAXIS FÜR PHYSIOTHERAPIE



Physiotherapie

Mehr Freiheit und Lebensqualität

- Krankengymnastik
- Manuelle Therapie
- Gruppentherapie
 - Wirbelsäulengymnastik
 - Rückenschule
 - Pilates
 - Aquafit
- Lymphdrainage
- Klassische Massage
- Krankengymnastik am Gerät
- Medizinische Trainingstherapie
- Muskelaufbautraining
- Elektrotherapie
- Wärmetherapie
 - Fango
 - Heißluft
- Bewegungsbäder

MEDISPORT GMBH

Puricellstraße 34,

93049 Regensburg

Tel **(0941) 2 20 82**

Fax **(0941) 64 08 16 97**

info@medisport-regensburg.de

www.medisport-regensburg.de

Öffnungszeiten:

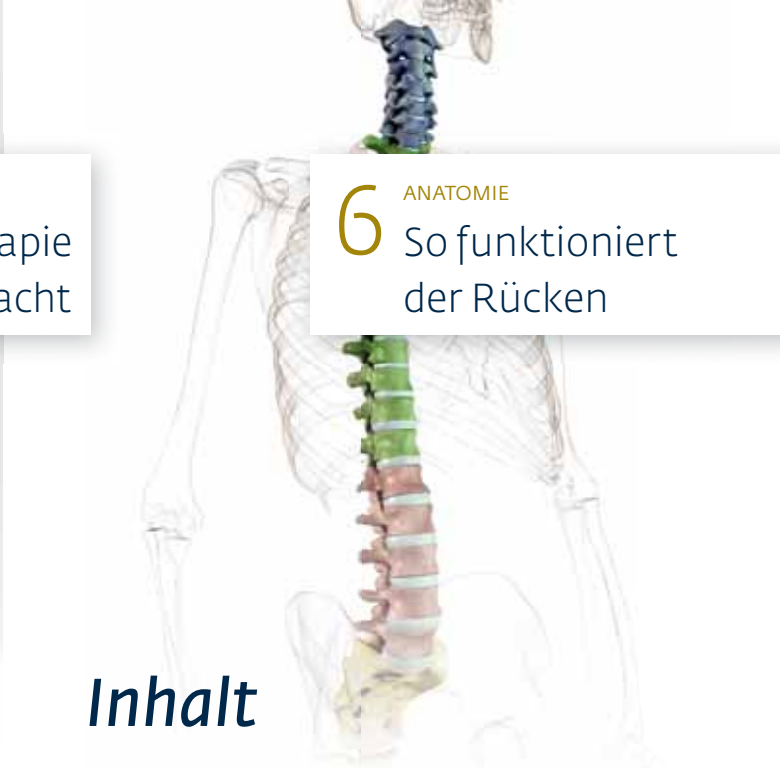
Montag bis Donnerstag

8 bis 13 Uhr und 14 bis 19 Uhr

Freitag 8 bis 12 Uhr und 13 bis 16 Uhr



20 AKUPUNKTUR Schmerztherapie auf den Punkt gebracht



6 ANATOMIE So funktioniert der Rücken

EDITORIAL

Liebe Leserinnen und Leser,

Die Wirbelsäule ist ein stabiles und zugleich fragiles Element in unserem Körper. Ohne sie wäre die Gattung Mensch in der Form nicht möglich, aber sie verursacht auch Probleme.

Wird die Wirbelsäule überbeansprucht, meldet sie sich, wird sie wenig beansprucht, meldet sie sich auch. Was soll man dagegen machen?

Guter Rat muss zunächst einmal nicht teuer sein. Wer behutsam mit seinem Körper umgeht, kann Schäden an der Wirbelsäule und im Rückenbereich weitgehend vermeiden. Die Rückenschule lehrt uns den richtigen Umgang: ausgewogenes und regelmäßiges Training der Rückenmuskulatur kann eine Menge negativer Einflüsse kompensieren.

Das tägliche Leben mit seinen unterschiedlichen Belastungen bringt die natürliche Balance schnell ins Wanken. Sitzende Tätigkeiten und schwere körperliche Arbeiten – womöglich noch „über Kopf“ – lassen schnell einmal einen Wirbel aus der Reihe tanzen, „die Hex“ ins Kreuz schießen oder Bandscheiben aus dem zugeordneten Revier auswandern.

Für die meisten Rückenprobleme gibt es medizinische Lösungen – präventiv, konservativ oder operativ. In unserem OrthoJournal haben wir einige Beispiele für Sie zusammengefasst. Nehmen Sie sich Zeit zum Lesen, und wenn Sie Fragen haben, stehen wir gerne zur Verfügung.

Ihre
Regensburger OrthopädenGemeinschaft

Inhalt

Titelthema: Der strapazierte Rücken

Anatomie: So funktioniert der Rücken.	6
Spinalkanalstenose: Nadelöhr Wirbelkanal	8
Operative Erweiterung des Wirbelkanals	10
Osteoporose: Normaler Abbau oder Knochenschwund?	12
Injektionstechniken: Den Schmerz unterbrechen.	14
Fitness-Serie: Gymnastikübungen für den Rücken	16
Rücken schonen: Zehn Tipps für den Alltag	18
Akupunktur: Schmerztherapie auf den Punkt gebracht	20
Osteopathie: Ganzheitlich heilen	22

Neues aus der OrthopädenGemeinschaft

Die OrthopädenGemeinschaft beim 2. MZ-Landkreislauf	4
MVZ: Drehkreuz für integrierte Versorgung.	24
Neues aus den Praxen	25
Einladung: Patienten-Info am 9. November	27

Regensburger OrthopädenGemeinschaft

Unsere Mitglieder	28
› Orthopädische Gemeinschaftspraxis Dr. Graeff/Dr. Biller/ Dr. Milewski	
› Orthopädische Praxis Dr. Daum	
› Orthopädische Praxis Dr. Feuser	28
› Orthopädische Gemeinschaftspraxis am Rennplatz Dr. Nagler Orthopädische Praxis Thomas Richter	
› Orthopädische Gemeinschaftspraxis Dr. Stork/Dr. Pilhofer	29
› Orthopädische Gemeinschaftspraxis Regenstein Dr. Roßmann, Dr. Danner	
› Orthopädische Praxis Dr. Merkl	
› Orthopädische Gemeinschaftspraxis Dr. Rumpel	30
Unser Leistungsspektrum	31
Impressum	31



Foto: Lex

➤ REGENSBURGER ORTHOPÄDENGEMEINSCHAFT BEIM 2. MZ LANDKREISLAUF

Gute Vorbereitung ist (fast) alles

Die erfolgreiche Premiere des Landkreislaufes 2010 hat die Mitglieder der Regensburger OrthopädenGemeinschaft überzeugt: Bei der zweiten Auflage am 17. September diesen Jahres haben sich die 13 Fachärzte in und um Regensburg noch stärker engagiert. Gesundheitstipps für aktive Läufer, Laufseminare, Lauftreffs und die medizinische Betreuung bei der Veranstaltung waren die Schwerpunkte.

Und natürlich die Teilnahme mit einer der insgesamt über 200 Mannschaften. Während Startläufer Dr. Jürgen Danner lediglich über die Länge seiner Etappe von Großberg nach Etterzhausen klagte, hatten Dr. Markus Stork und Dr. Christoph Pilhofer zwischen Dinau und Laaber einige Hügel zu bewältigen, die „eigentlich harmlos aussahen, aber gewaltig auf die Kondition gingen“. Das bestätigten die beiden Damen im Team, Birgit Ley und Claudia Wagner, die auch eine der anspruchsvolleren Etappen erwischte hatten. Dennoch sind alle gesund angekommen, wie alle anderen Teilnehmer auch. „Wir mussten uns während der Veranstaltung um keine ernsthaften Fälle kümmern“, freuten sich Dr. Albert Feuser und Dr. Helmut Biller. Sie hatten in Abstimmung mit dem Bayerischen Roten Kreuz die medizinische Verantwortung für den Landkreislauf inne.



Fotos: Ludwig Faust



▲ **Glückliche Finisher:** Das Ortho-Team mit Ludwig Faust, Dr. Christoph Pilhofer, Dr. Jürgen Danner, Birgit Ley, Dr. Peter Daum, Dr. Andreas Kestler, Kurt Haindl, Dr. Markus Stork und Dr. Christian Merkl (v.l.n.r.) bei der Abschlussparty in Sinzing.

◀ **Medien-Rummel:** Interview mit Dr. Peter Daum vor dem Etappen-training.

Laufseminare in den Regensburg Arcaden

Vor dem großen Ereignis stand für interessierte Sportlerinnen und Sportler Training in Theorie und Praxis auf dem Plan. Die Mitglieder der Regensburger OrthopädenGemeinschaft informierten mit Vorträgen in den Regensburg Arcaden über die Vorteile der Ausdauersportart Laufen und erörterten Fragen zum richtigen Essen und Trinken. Danach ging es um die Beurteilung der eigenen körperlichen Verfassung und darum, wie jeder seine persönliche Fitness verbessern kann. Hinweise zu Bekleidung bei Sonne, Wind oder Regen und Erste-Hilfe-Tipps bei kleinen und großen Wehwehchen waren Inhalt des dritten Teils der Veranstaltungsreihe. Was aber nützt die Theorie ohne Praxis? Deshalb bot die Regensburger OrthopädenGemeinschaft ab Mitte Juli die Gelegenheit, die einzelnen Etappen

des Landkreislaufts zu testen. Jede Woche betreute ein anderes Mitglied einen Trainingslauf und gab interessierten Läuferinnen und Läufern Gesundheits- und Trainingstipps sowie Hinweise zum Streckenverlauf. Das Interesse war beeindruckend: Über 1000 Teilnehmer erkundeten die zehn Etappen, um die Strecken kennenzulernen und gut für den eigenen Start gerüstet zu sein. „Es war eine rundum gelungene Veranstaltung, die Alexandra Wildner für die Mittelbayerische Zeitung organisiert hat – einschließlich der fulminanten Abschlussfete in Sinzing“, sind sich die Orthopäden einig. So war der Beschluss, auch im nächsten Jahr mit dabei zu sein, reine Formsache.

► **Mit einer Vortragsreihe in den Regensburg Arcaden eröffnete die Orthopäden-Gemeinschaft, hier vertreten durch Dr. Christian Merkl, die Vorbereitungen.**



▲ **Keine schweren Fälle: Dr. Helmut Biller und Dr. Albert Feuser waren für die medizinische Betreuung verantwortlich.**



Fotos: Ludwig Faust



Apotheke im Globus

Pommernstraße 4
93073 Neutraubling
T +49 94 01-81 82
F +49 94 01-46 25

Neue Apotheke

Anton-Günther-Str. 2a
93073 Neutraubling
T +49 94 01-81 91
F +49 94 01-81 90

Apotheke im REZ

Franz-von-Taxis-Ring 51
93049 Regensburg
T +49 941-37 91 03
F +49 941-37 93 18

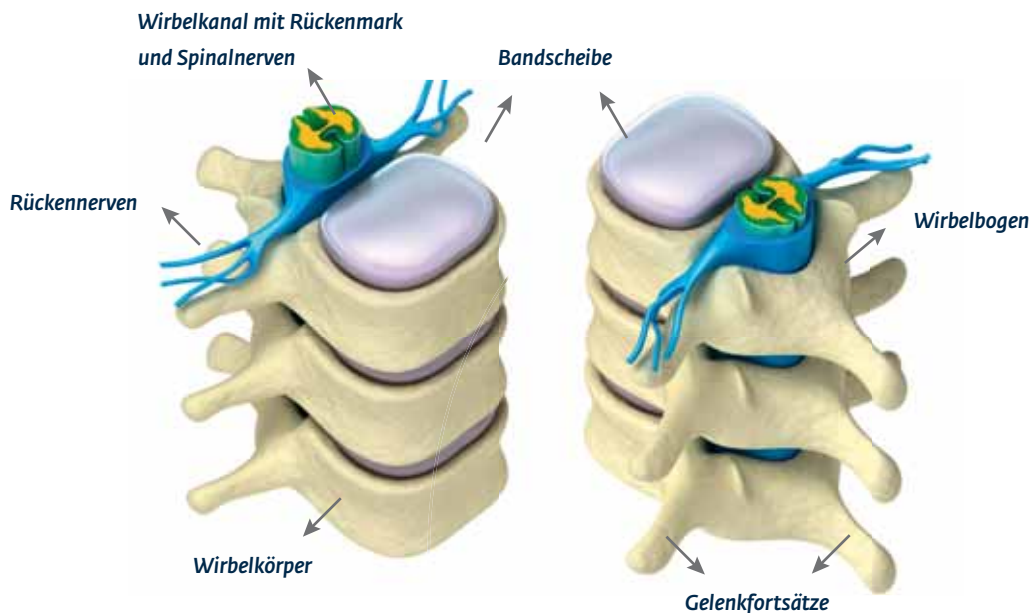


So funktioniert der Rücken



DR. INES RUMPEL
Fachärztin für Orthopädie
Praxisgemeinschaft Rumpel

Der Aufbau der Wirbelsäule ist sehr komplex. Man kann sie grob unterteilen in das eigentliche Skelett, die zwischen den Wirbelkörpern liegenden Bandscheiben, die Muskeln und Bänder, das Rückenmark sowie die Spinalnerven.



Die Wirbel sind über die Bandscheiben und über zwei Wirbelgelenke miteinander verbunden. Sie bestehen aus den Wirbelkörpern, den Wirbelbögen mit den Gelenkfortsätzen und den Quer- und Dornfortsätzen. Im Wirbelkanal verlaufen das Rückenmark und die zentral gebündelten Spinalnerven. Aus den Zwischenwirbellöchern treten die Rückennerven paarweise aus. (Grafik eines einzelnen Lendenwirbels: siehe Seite 9.)

Die Wirbelsäule bildet das wichtigste Element des Rückens.

In ihrem Inneren liegen, knöchern geschützt, das Rückenmark und die zentralen Nervenbahnen. Über sie verbindet die Wirbelsäule alle Teile des Körpers miteinander. Nur wenn das Rückgrat stabil ist, können wir Kopf, Brustkorb, Arme, Becken und Beine ohne Beschwerden bewegen.

Die **knöcherne Wirbelsäule** besteht aus vier Teilen:

der **Halswirbelsäule** mit sieben Wirbeln,
der **Brustwirbelsäule** mit zwölf Wirbeln,
der **Lendenwirbelsäule** mit fünf Wirbeln
und dem sozusagen zu einem Wirbel ver-
schmolzenen **Kreuz- und Steißbein**.

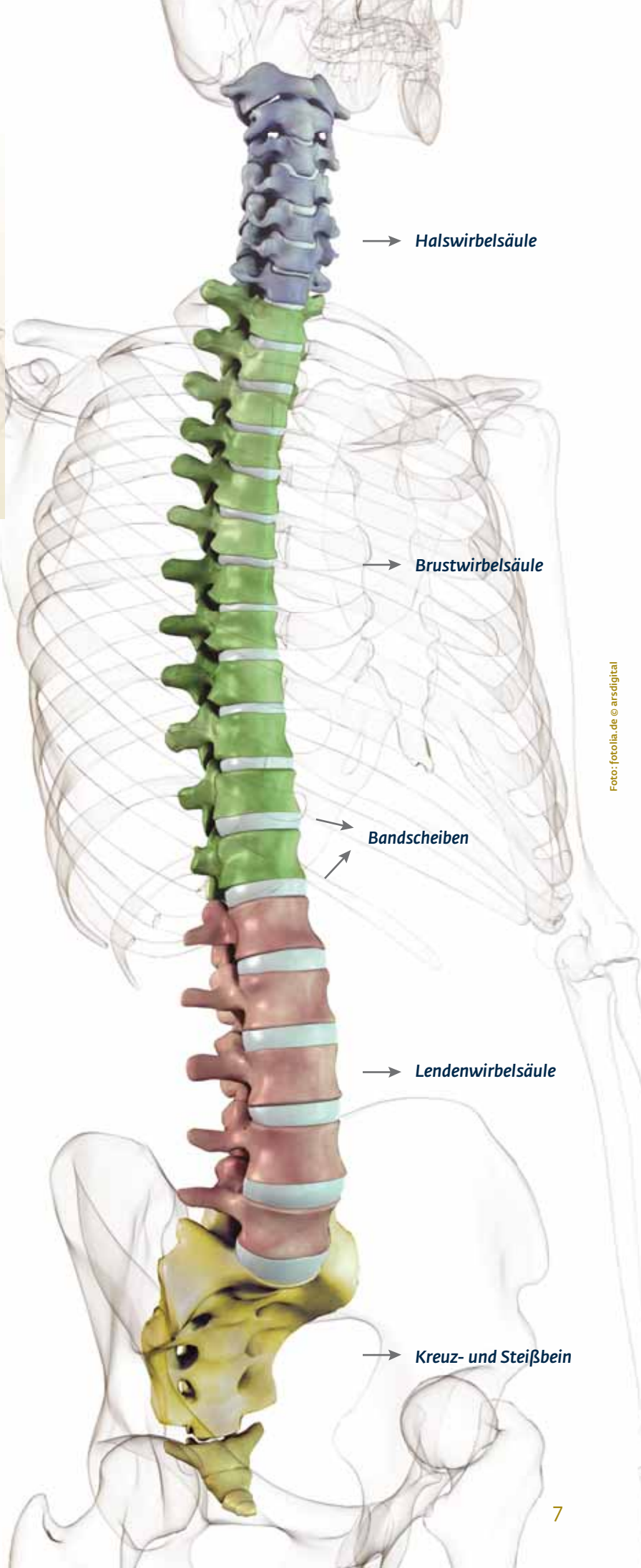
Von der Seite betrachtet, ist die Wirbelsäule wie ein **doppeltes S** geschwungen. Diese Form ermöglicht es ihr, Stöße und Stauchungen gut abzufangen. Die „S-Bögen“, die sich Richtung Bauch ausbeulen (Hals- und Lendenwirbelsäule) bezeichnet man als Lordosen. Die Buckelungen (Brustwirbelsäule und Kreuz- beziehungsweise Steißbein) heißen Kyphosen.

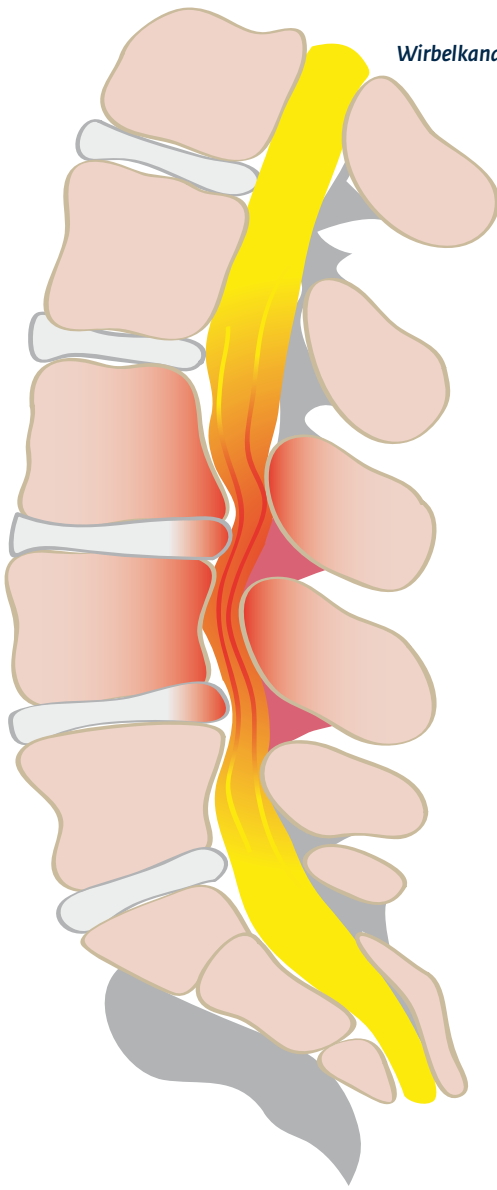
Wenn man sie von vorne anschaut, sollte die Wirbelsäule gerade stehen. Weicht sie zur Seite ab, hat der Patient eine Skoliose.

Zwischen den einzelnen Wirbelkörpern liegen die **Bandscheiben**, die sogenannten Zwischenwirbelscheiben. Sie bestehen aus einem inneren, gallertartigen Kern (Nukleus) und einem äußeren Faserring. Die Bandscheiben können Druck aufnehmen und erlauben eine gewisse Beweglichkeit der starren Wirbelkörper untereinander. Sie enthalten viel Flüssigkeit. Ernährt werden sie nicht über Blutgefäße, sondern durch Flüssigkeitsaustausch (Diffusion). Damit dieser funktioniert, brauchen sie einen ständigen Wechsel von Be- und Entlastung.

Wie die Wirbelkörper werden auch die Bandscheiben vom Nacken zum Becken hin immer größer und dicker.

Dafür, dass die Wirbelsäule stabil ist und bewegt werden kann, sorgt ein kräftiger Muskel- und Bandapparat. An dieser Aufgabe sind neben den Rückenmuskeln auch die Bauch-, Schulter-, Hüft- und Beinmuskeln beteiligt.





SPINALKANALSTENOSE

Nadelöhr Wirbelkanal

Wer beim Gehen alle paar Meter stehenbleiben muss, weil die Beine schmerzen oder taub werden, sollte seinen Rücken untersuchen lassen. Möglicherweise leidet er an einer Spinalkanalstenose. Diese Verengung des Wirbelkanals tritt bei älteren Patienten häufig auf. Meistens ist die Lendenwirbelsäule betroffen.



DR. PETER DAUM

Facharzt für Orthopädie

Wie entsteht eine Spinalkanalstenose?

Der Wirbelkanal schützt das Rückenmark und seine Nerven. Er wird gebildet von Knochen, Bandscheiben, Gelenken und Bändern. Bei einer Spinalkanalstenose engen diese Strukturen den Wirbelkanal ein. Ist die Enge sehr stark ausgeprägt, entsteht ein Druck auf die Nerven.

In seltenen Fällen ist die Krankheit angeboren, meist entsteht sie im höheren Lebensalter durch Verschleiß von Bandscheiben und Gelenken. Auch wenn sich Wirbel verschieben (sogenanntes Wirbelgleiten), kann das eine Spinalkanalstenose auslösen.

Welche Beschwerden verursacht sie?

Nicht jede Stenose tut weh! Zwanzig

Prozent der über 60-Jährigen haben eine Spinalkanalstenose, aber nur bei ein bis zwei Prozent verursacht sie Probleme.

Häufigstes Beschwerdebild ist die sogenannte Claudicatio spinalis, auch bekannt als Schaufensterkrankheit. Beim Gehen werden die Nerven immer weiter gedrückt. Es entstehen Schmerzen, Kribbeln, Taubheit und sogar Lähmungen der Beine. Der Betroffene muss nach einer kurzen Gehstrecke stehen bleiben und sich vorbeugen oder hinsetzen. So entlastet er den Wirbelkanal und die Symptome verschwinden schnell wieder. Beim Radfahren treten keine Probleme auf, da in dieser Position der Wirbelkanal aufgeweitet wird. Dies ist ein wichtiger Unterschied zur gefäßbedingten Claudicatio, die von Durchblutungsstörungen der Beine verursacht wird. Da auch weitere Krankheiten – wie zum Beispiel Polyneuropathie, Hüftarthrose oder Wirbelkanalenge an der Halswirbelsäule – ähnliche

Symptome auslösen können, sollte der Patient seine Beschwerden unbedingt von einem Arzt abklären lassen.

Was wird untersucht?

Den wichtigsten Hinweis auf die Ursachen des Problems liefert ein ausführliches Arzt-Patienten-Gespräch (Anamnese). Dann folgen die klinische Untersuchung der Wirbelsäule und der Beingelenke

sowie die Kontrolle der Nerven und Gefäße. Bei unklaren Befunden sollte eine Überweisung zum Neurologen und Gefäßspezialisten erfolgen.

Das Röntgenbild zeigt bereits knöcherne Veränderungen oder Wirbelverschiebungen. Mit Hilfe einer Kernspintomographie (MRT) oder auch gegebenenfalls einer CT-Untersuchung kann schließlich die Weite des Wirbelkanals bestimmt werden.

Wie wird behandelt?

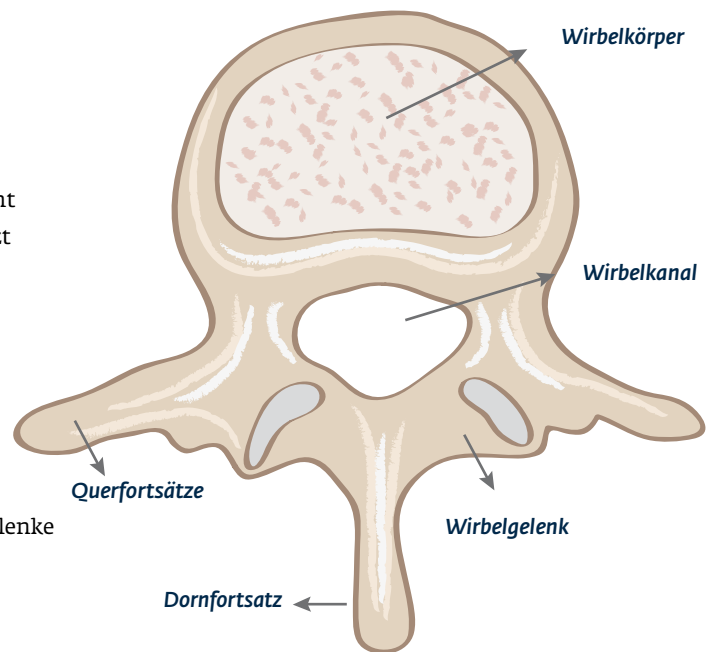
Ein wichtiger Behandlungsansatz ist die sogenannte Entlordosierung, das heißt die Reduzierung des Hohlkreuzes. Denn je weniger der Patient eine Hohlkreuzstellung einnimmt, desto weiter ist sein Lendenwirbelkanal. Entlordosierung kann zum Beispiel durch spezielle krankengymnastische Übungen oder auch durch Mieder und Rückenbandagen erreicht werden.

Ergänzend kommen schmerzhemmende und muskelentspannende Medikamente, Injektionen, Akupunktur, Neuraltherapie und Elektrobehandlungen zum Einsatz.

Hilfreich sind Wärme zur Muskelentspannung und die sogenannte Stufenbettlagerung.

Querschnittsaufnahmen einer gesunden Wirbelsäule (oben) und einer Wirbelsäule mit Spinalkanalstenose. Die MRT-Bilder zeigen dieselbe Perspektive wie die Grafik oben.

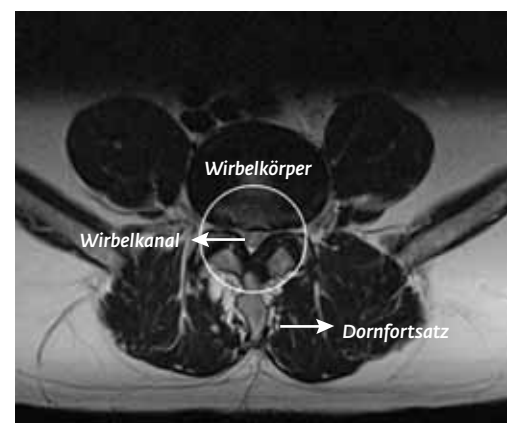
Im oberen Bild lassen sich im Wirbelkanal deutlich Nervenwasser (hell) und Nerven (dunkel) unterscheiden. Im verengten Wirbelkanal der unteren Aufnahme befindet sich kein Nervenwasser mehr, die Nerven sind eingeklemmt.



Grafik: Zsuzsa Trieb

Dabei legt der Patient in Rückenlage seine Beine so auf einem Schemel ab, dass zwischen Ober- und Unterschenkel ungefähr ein 90-Grad-Winkel entsteht. Manchmal können Hilfsmittel, wie zum Beispiel Stock oder Rollator, dazu beitragen, die Gehfähigkeit zu verbessern.

Sollten diese Maßnahmen zu keiner Besserung führen oder bereits Nervenschäden vorliegen, so muss eine operative Therapie in Erwägung gezogen werden (siehe Seite 10).



› INTERVIEW

Dankbarste Operation in der **Neurochirurgie**

Dr. Adolf Müller, Chefarzt für
Neurochirurgie am Krankenhaus
Barmherzige Brüder, über die operative
Behandlung von Wirbelkanalstenosen.

Foto: altrofoto



DR. ADOLF MÜLLER

Chefarzt der Klinik für
Neurochirurgie

› Herr Dr. Müller, was raten Sie einem Patienten, der die Anzeichen einer Wirbelkanalstenose, wie sie auf Seite acht beschrieben sind, bei sich beobachtet?

Zunächst sollte er seinen Hausarzt oder Orthopäden aufsuchen und ihm die Symptomatik schildern. Der wird dann eine Kernspintomographie veranlassen.

› Warum eine Kernspinaufnahme und keine Computertomographie?

Weil im Kernspin die Weichteildarstellung besser ist und damit die Nerveneinklemmung besser nachgewiesen werden kann. Nur bei Trägern von Implantaten (wie zum Beispiel Herzschrittmachern), die nicht kernspintauglich sind, ist als erste Screening-Untersuchung auch ein Computertomogramm der Lendenwirbelsäule sinnvoll.

› Die Wirbelkanalstenose ist nachgewiesen, was dann?

Wenn die Symptome milde ausgeprägt sind, kann

man durch abschwellende Medikamente vorübergehend immer wieder eine Besserung erreichen. Weil die Arthrose, die die Stenose verursacht, jedoch fortschreitet, werden die beschwerdefreien Intervalle immer kürzer. Bei deutlichen und anhaltenden Beschwerden ist die einzige dauerhaft wirksame und nebenwirkungsärmste Behandlung die operative Erweiterung des Wirbelkanals. Es ist daher sinnvoll, auch einen Neurochirurgen zu Rate zu ziehen.

› Was macht der Neurochirurg?

Wenn die Befunde stimmig sind, das heißt, auch für den Neurochirurgen die Zusammenhänge zwischen den Krankheitszeichen und Kernspinbefunden klar sind, wird er eine operative Erweiterung des Wirbelkanals vorschlagen.

› Wie läuft so eine Operation ab?

Der Patient liegt mit Kissen unterstützt bäuchlings auf dem Operationstisch in Vollnarkose. Mit



Ein kleiner Schnitt genügt: Dr. Adolf Müller (l.) und sein Team operieren unter dem Mikroskop.

Kurz erklärt CT und MRT

Sowohl **Computertomographie** (CT) als auch **Magnetresonanztomographie** (MRT) sind Verfahren der Schnittbilddiagnostik. Dabei werden viele Einzelaufnahmen erstellt und zu einem Schnittbild zusammengesetzt. Im Computertomographen entstehen die Bilder mittels Röntgenstrahlung. Bei der Magnetresonanztomographie, die man auch als **Kernspintomographie** bezeichnet, werden sie dagegen mit Hilfe starker Magnetfelder erzeugt. CT-Aufnahmen eignen sich besser zur Darstellung von Knochen, MRT-Aufnahmen zur Darstellung von Weichteilen.

Durchleuchtung wird der zu operierende Wirbelsäulenbereich – zum Beispiel LW 4/5, das heißt zwischen viertem und fünftem Wirbelkörper – festgelegt. Dann erfolgt ein circa eineinhalb Zentimeter langer Hautschnitt über dem Operationsgebiet. Die Muskulatur wird stumpf abgedrängt und eine meist fünf Zentimeter lange, einen Zentimeter durchmessende Operationshülse auf die Wirbelbogen eingestellt. Über diese Operationshülse werden mit dem Diamantbohrer dann die einengenden Knochenanteile von den Wirbelgelenken und Wirbelbögen abgetragen. Einengende Bänder werden mit der Stanze entfernt, so dass sich die Nerven wieder entfalten können.

› Wie lange dauert die Heilung?

Aufstehen und laufen kann der Patient bereits am Tag nach der Operation. Der Erfolg wird meist schon nach dem ersten Spaziergang auf Station bestätigt.

Bis der Patient im Rahmen der gesamten Möglichkeiten seines Körpers wieder voll einsatzfähig ist, vergehen in der Regel vier bis sechs Wochen. So lange dauern die Reparaturvorgänge des Körpers.

› Welche Risiken birgt die Operation?

Wie bei jedem chirurgischen Eingriff kann eine Entzündung im Operationsgebiet oder eine Nachblutung auftreten. Eine Verletzung der Rückenmarkshaut oder Nervenfasern ist möglich. Das Risiko für eine dieser Komplikationen oder eine Zustandsverschlechterung liegt bei unter drei Prozent.

› Und wie ist die Erfolgsrate einer solchen Operation?

Die Erfolgsrate beträgt deutlich über 90 Prozent. Für einen Chirurgen, der viel schwierigere Eingriffe an Rückenmark und Gehirn vornimmt, ist die Operation einer Wirbelkanalstenose nicht sehr anspruchsvoll und damit nicht spannend. Trotzdem führe ich sie gern durch, weil sie die dankbarste Operation in der Neurochirurgie darstellt. Patienten, die geistig noch fit sind, können nach der Erweiterung des Wirbelkanals durch ihre zurückgewonnene Mobilität wieder am gesellschaftlichen Leben teilnehmen. Meistens gewinnt nicht nur der Patient durch den kleinen Eingriff, sondern auch der Partner, die Kinder und die Enkel – und schließlich wird auch der Chirurg mit fast ausschließlich positiven Rückmeldungen für seine Arbeit belohnt.



▼ OSTEOPOROSE

Normaler Abbau oder Knochenschwund?



DR. MARKUS STORK
Facharzt für Orthopädie

Osteoporose zählt bei den über 50-jährigen zu den häufigsten Erkrankungen. Rund 30 Prozent der Frauen und zehn Prozent der Männer in dieser Altersgruppe sind betroffen.

Dass die Knochenmasse sich im Lauf des Lebens verändert, ist normal. Denn Knochen sind kein statisches, ruhendes Gewebe. Der Körper baut ständig alten Knochen ab und neuen auf.

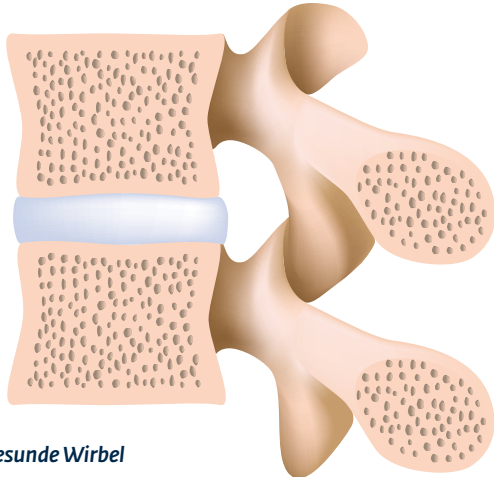
Die maximale Knochenmasse erreicht der Mensch im Alter zwischen 25 und 30 Jahren. Danach verliert er pro Jahr rund ein Prozent seiner Knochenmasse. Wenn Frauen in die Menopause kommen, fällt ihr Östrogenspiegel und der Knochenverlust steigt auf rund vier Prozent jährlich.

Wird mehr abgebaut, verlieren die Knochen ihre Stabilität. Aus diesem Grund ist es wichtig, die Knochendichte zu überprüfen. Mithilfe der

sogenannten DEXA-Messung kann der Arzt feststellen, ob der Abbau der Knochenmasse sich im für das jeweilige Alter normalen Bereich befindet, oder ob eine Osteoporose vorliegt (siehe Kasten).

Neben der zunehmenden Brüchigkeit der Knochen kann eine Osteoporose auch weitere Beschwerden verursachen. So werden die Patienten oft kleiner, da einzelne oder mehrere Wirbelkörper aufgrund von Verformungen oder Brüchen zusammensinken. Auch Schmerzen im Brust- und Lendenwirbelbereich treten auf. Sie können durch Muskelverspannungen entstehen, aber auch, wenn die Knochen so instabil sind, dass sich Rippenbogen und Beckenkamm berühren und schmerzhaft gegeneinander reiben. Äußerlich zeigt sich oft ein Rundrücken (der sogenannte Witwenbuckel) oder das „Tannenbaumphänomen“. Dabei bilden sich auf dem Rücken Hautfalten, die wie ein Tannenbaum aussehen.

Als wichtige Osteoporosevorbeugung nennt der Dachverband Osteologie (DVO) regelmäßige körperliche Aktivität, um Muskelkraft und Koordination zu fördern. Über die Ernährung sollten täglich 1.000 Milligramm Kalzium aufgenommen werden, das entspricht etwa drei Gläsern Milch. (Der Kalziumgehalt ist übrigens unabhängig davon, ob es sich um Voll- oder fettreduzierte Milch handelt.)



Gesunde Wirbel

Damit genug knochenstabilisierendes Vitamin D3 gebildet werden kann, sollten Arme und Gesicht mindestens eine halbe Stunde täglich der Sonne ausgesetzt werden.

Wie funktioniert die Knochendichtemessung (Osteodensitometrie)?

Die Knochendichtemessung (Osteodensitometrie) ist eine einfache und schmerzfreie Untersuchung der Knochendichte. Die sog. DEXA-Messung hat sich als Standardmessverfahren etabliert. Die Messung erfolgt in der Regel an beiden Oberschenkelhälsen und an der Lendenwirbelsäule. Dabei misst der Arzt an einzelnen Lendenwirbelkörpern und spart Wirbelkörper aus, die für die Messung ungeeignet sind, zum Beispiel aufgrund von Brüchen oder weil nach einer Aufbauoperation der Wirbelkörper Zement in den Wirbelkörpern vorhanden ist.

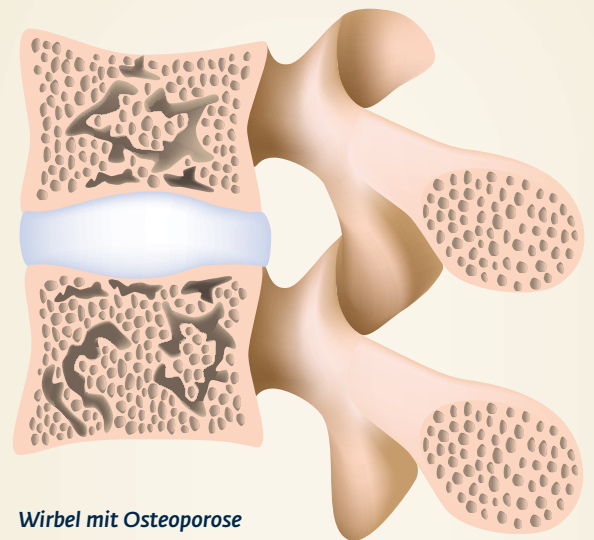
Das Ergebnis der Knochendichtemessung gibt man als sogenannten T-Wert an. Dieser beschreibt, wie weit das Messergebnis vom Wert junger, gesunder Erwachsener abweicht. Liegt der T-Wert bei minus 2,5 oder darunter, spricht man von einer Osteoporose. Je niedriger der T-Wert, umso größer ist das Risiko, einen Knochenbruch zu erleiden. Kommen weitere Risikofaktoren hinzu (Kasten rechts), kann bereits bei einem T-Wert von minus 2,0 eine Behandlung nötig sein.

Nahrungsergänzungsmittel sind nur dann nötig, wenn die genannten Dosen auf normalem Weg nicht erreicht werden können. Bei einem Arztbesuch lässt sich klären, ob eine Knochendichtemessung erforderlich ist.

Das Risiko, an Osteoporose zu erkranken, hängt stark von Veranlagung und Lebenswandel ab. Deshalb gibt es keine allgemeine Empfehlung, ab welchem Alter man seine Knochen untersuchen lassen sollte.

Für die Behandlung der Osteoporose gibt es spezielle Medikamente, die sogenannten Biphosphonate. Sie helfen, die Knochenmasse wieder aufzubauen und die Brüchigkeit der Knochen zu reduzieren. Die Patienten bekommen sie entweder in Tablettenform oder als Drei-Monats-Spritzen beziehungsweise Ein-Jahres-Infusionen verabreicht.

Risikofaktoren für Osteoporose



Wirbel mit Osteoporose

- › Weibliches Geschlecht (Frauen haben ein größeres Osteoporoserisiko als Männer)
- › Fortgeschrittenes Alter (über 50 Jahre)
- › Schon erlittene Wirbelkörperbrüche oder periphere Brüche
- › Schenkelhalsbruch in der Familie
- › Häufige Stürze
- › Untergewicht
- › Geringe körperliche Aktivität
- › Kalziumarme Ernährung und Vitamin-D-Mangel
- › Rauchen
- › Erkrankungen der Schilddrüse und Diabetes
- › Bestimmte Medikamente, z.B. Glukokortikoide (Cortison), die etwa zur Behandlung von Asthma und Rheumatoider Arthritis eingesetzt werden, oder Antiepileptika

INJEKTIONSTHERAPIE

Den Schmerz unterbrechen



DR. CHRISTOPH
PILHOFER

Facharzt für Orthopädie

Die über mehrere Jahrzehnte entwickelten Injektionstechniken bilden eine sichere und schonende Möglichkeit der Schmerztherapie. Sie arbeiten vorrangig mit sogenannten Lokalanästhetika, im Volksmund besser bekannt als Betäubungsmittel.

Wenn ein Schmerzreiz auf den Bewegungsapparat einwirkt, leiten ihn die Nerven an das Gehirn weiter, damit dieses den Schmerz wahrnehmen kann. Der Vorgang wird von zahlreichen Reaktionen begleitet: So treten Rötungen und Schwellungen auf, der Mensch nimmt eine Schonhaltung ein, die Reizschwelle sinkt und die Erregbarkeit der Nerven nimmt zu.

Bei der Injektionstherapie spritzt der Arzt Lokalanästhetika an den Ort der Schmerzentstehung. Diese verhindern, dass die Nervenfasern den Schmerz wahrnehmen und unterbrechen so vorübergehend die Nervenleitung zum Gehirn. In

der Folge lassen die Schmerzen nach, die Nerven-erregbarkeit sinkt und das betroffene Gebiet wird besser durchblutet. Meist sind jedoch mehrere Behandlungen nötig, im Laufe derer die Beschwerden schrittweise verschwinden.

Eine Injektionstherapie kann grundsätzlich an allen Abschnitten der Wirbelsäule durchgeführt werden.

Allerdings ist sie in den einzelnen Bereichen mit unterschiedlichen Risiken verbunden. Ambulante Behandlungen in der Arztpraxis sind daher vorrangig an der Lendenwirbelsäule sinnvoll.

Wie der Bremsklotz im Dominospiel unterbrechen Betäubungsmittel die Weiterleitung der Schmerzempfindung an das Gehirn.

Entscheidend ist, den richtigen Punkt zu treffen

Wie die Behandlung abläuft, sei beispielhaft an der sogenannten epidural-dorsalen Injektion geschildert. Eine solche Injektion kann zum Beispiel bei der Therapie eines Bandscheibenvorfalles oder einer Spinalkanalstenose (siehe Seite 8) sinnvoll sein. Dabei wird eine Medikamentenmischung zwischen die weit abstehenden Blätter der harten Rückenmarkshaut gespritzt.

Am sitzenden Patienten schiebt der Arzt die Nadel auf einer am Röntgenbild bestimmten Höhe zwischen den Dornfortsätzen der Wirbelsäule vor. Kurz vor Erreichen des Wirbelkanals wird eine flüssigkeitsgefüllte Spritze auf die Nadel aufgesetzt. Wenn der Widerstand, gegen den er andrücken muss, plötzlich nachlässt, weiß der Arzt, dass er den Rückenmarksraum – und damit den Injektionsort – erreicht hat.

Während der Behandlung werden Blutdruck und Herzrhythmus des Patienten durchgehend

kontrolliert. Dies dient einerseits dem Schutz des Patienten, andererseits ermöglicht es dem Therapeuten, Komplikationen frühzeitig zu erkennen. Nach der Injektion ist das eigenständige Führen von Kraftfahrzeugen für den Rest des Tages verboten, ferner werden dem Patienten bestimmte Verhaltenshinweise für zuhause mitgegeben.

Neben der hier beschriebenen Injektionstechnik sind zahlreiche andere Vorgehensweisen möglich, so dass nahezu alle Abschnitte der Wirbelsäule erreicht werden können. Die Auswahl des entsprechenden Verfahrens liegt in der Hand des Arztes. Dieser stützt sich dabei sowohl auf die körperliche als auch auf technische Untersuchungen, wie zum Beispiel Röntgenbilder oder MRT-Aufnahmen.



Foto: Fotoatelier Wolf

Stichwort Rückenschmerzen

Etwa 85 Prozent der Bevölkerung westlicher Industriestaaten leiden mindestens einmal in ihrem Leben an schweren Rückenschmerzen.

Die Ursachen der Beschwerden sind ausgesprochen vielfältig. Vom sogenannten einfachen Rückenschmerz bis zum Bandscheibenvorfall mit all seinen Facetten gibt es viele Auslöser.

Die verschleißbedingten Erkrankungen des Rückens spielen auch volkswirtschaftlich betrachtet eine immer größere Rolle. Unter den chronisch schmerzhaften Erkrankungen sind sie nicht nur

mit am häufigsten vertreten, sie nehmen auch überproportional zu. Als Ursache wird die zunehmende Überalterung der Gesellschaft ins Feld geführt, da im Lauf des Lebens die Belastbarkeit des Stütz- und Bewegungsapparates abnimmt.

Doch schon im arbeitsfähigen Alter entstehen häufig Probleme, die im Mittel pro Jahr und Arbeitnehmer zu zwei bis dreieinhalb Krankheitstagen führen. Die Gesamtkosten summieren sich in Deutschland jährlich auf geschätzt 17 Milliarden Euro, unter anderem für Therapie, Arbeitsausfälle und Renten.



»Die guten 12« Gymnastikübungen für den Rücken

Probleme mit dem Rücken sind weit verbreitet und können sowohl organische als auch psychische Ursachen haben – oft beeinflussen sich diese Komponenten gegenseitig. Wenn dazu das Muskelsystem zu schwach ausgebildet ist, um die Bewegungssegmente zu stabilisieren, können auch in jungen Jahren Probleme mit dem Rücken auftauchen.

Eine korrekte Haltung in allen Lebenslagen schützt vor dem „Kreuz mit dem Kreuz“. Viele Rückenschmerzen lassen sich vermeiden. Hier haben wir für Sie einige Übungen zum Nachmachen zusammengestellt.

Wichtig:

- › Führen Sie die Übungen nur aus, wenn dabei keine starken Schmerzen auftreten.
- › Halten Sie Ihren gesamten Körper während der Übungen in Spannung.
- › Üben Sie täglich.
- › Wiederholen Sie jede Übung nach einer kurzen Pause jeweils zehn Mal.



Übung 01

Neigen Sie den Kopf in aufrechter Stellung nach rechts in Richtung Schulter. Die Arme liegen am Körper, die linke Hand ist angewinkelt. Die Schulter zieht nach unten. Achten Sie auf lockere Schultern und einen geraden Hals. Halten Sie diese Position ein paar Sekunden und wechseln Sie anschließend die Seite.

Wiederholungen: 10 pro Seite



Übung 04

Setzen Sie sich mit leicht gegrätschten Beinen auf die vordere Stuhlkante. Beugen Sie den Oberkörper mit geradem Rücken nach vorne und strecken Sie die Arme nach oben. Kopf und Rücken bilden eine Linie. Achten Sie auf regelmäßige, tiefe Atmung. Einige Sekunden halten, dann kurz entspannen.

Wiederholungen: 10



Übung 02

Stellen Sie sich aufrecht hin, Beine leicht geöffnet, Knie leicht gebeugt. Drehen Sie sich nun mit dem rechten Fuß um neunzig Grad zur rechten Seite und halten Sie die Arme, als würden Sie einen Bogen spannen. Der Blick folgt dem Pfeil. Halten Sie die Übung einige Sekunden und wechseln Sie dann die Seite.

Wiederholungen: 10 pro Seite



Übung 05

Setzen Sie sich aufrecht auf die vordere Stuhlkante, die linke Hand auf dem rechten Oberschenkel. Heben Sie den rechten Arm auf Schulterhöhe und schieben Sie die rechte Hand an der linken Schulter vorbei, bis es in Schulter und Nacken zieht. Der Blick folgt der rechten Hand.

Wiederholungen: 10



Übung 03

Kreuzen Sie das rechte Bein vor das linke und strecken Sie den rechten Arm in die Luft. Den linken Arm stützen Sie in die Taille. Neigen Sie nun den Oberkörper möglichst weit nach links, ohne dass sich das Becken mitbeugt. Halten Sie die Position ein paar Sekunden und wechseln Sie dann die Seite.

Wiederholungen: 10 pro Seite



Übung 06

Begeben Sie sich in den Vierfüßlerstand. Drücken Sie den Brustkorb nach unten und legen den Kopf in den Nacken, anschließend rollen Sie den Rücken rund gen Himmel und das Kinn in Richtung Brust. Halten Sie jede Position ein paar Sekunden und wiederholen Sie diese Übung.

Wiederholungen: 10



Übung 07

Begeben Sie sich in den Vierfüßlerstand. Heben und strecken Sie nun gleichzeitig das rechte Bein und den linken Arm bis zur Waagrechten, halten Sie diese Position kurz und kehren Sie dann zur Ausgangsposition zurück. Wechseln Sie nach zehn Wiederholungen die Seite.

Wiederholungen: 10 pro Seite



Übung 08

Legen Sie sich auf den Rücken und winkeln Sie die Beine an, wobei die Füße etwa schulterbreit flach auf dem Boden stehen.

Heben Sie langsam die Hüfte an, bis der Rumpf eine gerade Linie ergibt. Halten Sie diese Position ein paar Sekunden.

Wiederholungen: 10

Übung 09

Legen Sie sich auf den Rücken, die Beine leicht angewinkelt, und ziehen Sie die Fußspitzen nach oben. Drücken



Sie die Fersen und die Lendenwirbelsäule auf den Boden. Bauch- und Gesäßmuskeln sind dabei angespannt. Position ein paar Sekunden halten, dann entspannen.

Wiederholungen: 10



Übung 10

Legen Sie in Bauchlage die Arme leicht angewinkelt nach vorn auf den Boden. Heben Sie nun Arme und Oberkörper leicht an und verlagern Sie das Gewicht langsam von links nach rechts.

Achten Sie darauf, dass Sie ein Hohlkreuz vermeiden.

Nach einer kurzen Entspannung wiederholen Sie die Übung.

Wiederholungen: 10



Übung 11

Legen Sie sich auf den Bauch und die Hände unter die Stirn.

Beugen Sie das linke Bein etwa 90 Grad und lassen Sie das Fußgelenk dabei angewinkelt.

Heben und senken Sie das linke Knie einige Zentimeter, wobei das Becken am Boden bleibt.

Wiederholungen: 10 pro Seite



Übung 12

Legen Sie sich mit dem Rücken auf den Boden und heben Sie Kopf und Schultern leicht, so dass eine Grundspannung entsteht.

Berühren Sie nun mit der linken Hand das rechte Knie und halten Sie die Spannung 5 bis 10 Sekunden. Anschließend wechseln Sie die Seite.

Wiederholungen: 10



Marian Spyra
Geschäftsführer
Diplom-Sportlehrer
Therapeut

Die Funktion des menschlichen Körpers beruht auf der Zusammenarbeit vieler Komponenten. Wird auch nur ein kleiner Teil in Mitleidenschaft gezogen – in Form einer Verletzung, Überdehnung oder Überlastung –, kann das Probleme verursachen, die größere Teile des Muskel-, Sehnen- und Nervengeflechts betreffen. Häufig liegt die Ursache entfernt von dem Ort des gefühlten Schmerzes. Um den Kern des Problems zu finden und zu



behandeln, setzt das erfahrene Medisport-Team um Dipl.-Sportlehrer und Therapeut Marian Spyra auf ein umfangreiches physiotherapeutisches Behandlungsspektrum. In enger Zusammenarbeit mit dem behandelnden Arzt wird so ein Therapiekonzept entwickelt, das speziell auf den einzelnen Patienten abgestimmt ist.

KONTAKT

Puricellstraße 34,
93049 Regensburg
Tel (0941) 2 20 82
Fax (0941) 64 08 16 97
info@medisport-regensburg.de
www.medisport-regensburg.de

ÖFFNUNGSZEITEN:

Montag bis Donnerstag
8 bis 13 Uhr und 14 bis 19 Uhr
Freitag
8 bis 12 Uhr und 13 bis 16 Uhr

Rücksicht für den Rücken!

Wer sich regelmäßig bewegt und im Alltag auf seinen Rücken achtet, hat gute Chancen, von Schmerzen verschont zu bleiben. Hier einige einfache Regeln.



DR. PETER DAUM

Facharzt für Orthopädie

1 Stehen Sie entspannt!

Achten Sie darauf, nicht ins Hohlkreuz zu fallen. Ändern Sie immer wieder Ihre Position und stellen Sie ein Bein etwas erhöht. Wer länger stehen muss, trägt am besten bequeme Schuhe mit flachen Absätzen.

2 Sitzen Sie dynamisch!

Sitzen Sie mit einem geraden Rücken, um die Wirbelsäule möglichst gleichmäßig zu belasten. Wechseln Sie bei längerem Sitzen häufig Ihre Position; hierbei können Sie auch einen Sitzball und ein Keilkissen zu Hilfe nehmen.

3 Heben Sie aus den Beinen!

Beim Heben von schweren Gegenständen gehen Sie wie folgt vor: Beine hüftbreit auseinander stellen, geraden Rücken machen und in die Hocke gehen. Dann spannen Sie die Rücken- und Bauchmuskulatur an und heben den Gegenstand möglichst körpernah. Wichtig: Nie beim Bücken und Heben gleichzeitig drehen!

4 Optimieren Sie Ihren Arbeitsplatz!

Achten Sie auf eine gerade und dynamische Sitzposition. Die Unterarme liegen auf dem Schreibtisch auf und bilden mit den Oberarmen einen rechten Winkel. Der Bildschirm sollte ausreichend groß und in gerader Blickrichtung positioniert sein. Der Abstand zu den Augen beträgt am besten 50 bis 80 cm. Die Bildschirmhöhe ist richtig eingestellt, wenn die oberste Zeile leicht unter Augenhöhe liegt. Eine ergonomische Tastatur, ein ergonomischer Bürostuhl und eine Fußauflage tragen zur weiteren Optimierung bei.

5 Trainieren Sie Ihre Muskeln!

Regelmäßiges Muskeltraining hält Ihren Rücken fit und beugt Beschwerden vor. Günstig sind gymnastische Übungen, aber auch Sportarten wie Schwimmen, Radfahren und (Nordic-)Walking. Vermeiden Sie Sportarten mit schneller Drehung und Stauchung.

Helfen Sie sich im Alltag!

Verteilen Sie das Gewicht Ihrer Einkäufe und verwenden Sie zum Beispiel einen Rucksack oder Trolley. Wer Tüten bevorzugt, trägt am besten in jeder Hand eine. Nutzen Sie im Haushalt Staubsauger oder Besen mit Teleskopstiel und achten Sie auf eine bequeme Arbeitshöhe in der Küche und beim Bügeln.

Vermeiden Sie Stress!

Stress führt zu Muskelverspannungen und kann sogar der alleinige Grund für einen Rückenschmerz sein. Bauen Sie also Stress ab, zum Beispiel mittels autogenem Training oder der Muskelentspannung nach Jacobson.

8 Reduzieren Sie Übergewicht!

Jedes Kilo zu viel belastet auch die Wirbelsäule. Reduzieren Sie vernünftigerweise, das heißt unterstützt mit gezieltem Muskeltraining, Ihr Gewicht. Auch Ihr Herz und Ihre Gelenke werden es Ihnen danken.

9 Schlafen Sie gesund!

Die Matratze sollte die Körperformen optimal stützen und somit an Gewicht und Größe des Schlafers angepasst sein. Ein nicht zu großes Kopfkissen mit fester Füllung kann Hals und Kopf individuell stützen.

10 Wann muss ich zum Arzt?

Nicht immer lassen sich Rückenschmerzen vermeiden. Wenn alle Tipps zur Vorbeugung nicht mehr helfen, wenden Sie sich vertrauensvoll an Ihren behandelnden Arzt.

SportVis™



SportVis™ – Die Therapieoption bei Sprunggelenksverstauchungen ersten und zweiten Grades.



NEU!
Zertifizierung jetzt auch beim Tennisellbogen!



SportVis™ (Medizinprodukt, CE 0344)
Zweckbestimmung: SportVis™ ist zur Schmerzlinderung u. Verbess. der Wiederherstell. des Sprunggelenks nach einer Verstauchung ersten oder zweiten Grades an-gezeigt. SportVis™ ist zur Linderung chron. Schmerzen u. Bewegungseinschränkungen des Ellbogens bei lateraler Epicondylalgia angezeigt. Das in SportVis™ enthaltene Hyaluronan vermehrt das natürl. im Weichteilgew. des Knöchels bzw. Ellbogens vorhand. Hyaluronan u. sorgt dadurch für ein günstiges Milieu zur Heilung der geschäd. Gewebe. **Warnhinweis:** Die periart. Injekt. von SportVis™ soll nur von in die-ser Technik geübten Ärzten und Ärztinnen durchgeführt werden. Bitte beachten Sie die Gebrauchsanweisung. Stand: 05/10. **Merckle Recordati GmbH, Eberhard-Finckh-Str. 55, 89075 Ulm.**

Quellen: 1 Periarticular Hyaluronic Acid in Acute Ankle Sprain; Petrella et al; Clin J Sport Med, Volume 17, Nummer 4, July 2007
2 Periarticular Hyaluronic Acid in Acute Ankle Sprain - 18 months follow-up; Petrella et al; Publikation in Vorbereitung

Ihren Gelenken zuliebe.

Recosyn®



Jahrelange körperliche Belastungen ziehen meist einen Gelenkverschleiß nach sich. Der Arzt spricht dann von Arthrose. Die Folgen sind oft belastende Gelenkschmerzen und eine deutliche Einschränkung der Bewegungsfreiheit.

Hier kann eine Therapie zur Ergänzung der Gelenkflüssigkeit helfen. **Recosyn®**, ein bewährtes Medizinprodukt, ist der Gelenkflüssigkeit sehr ähnlich und vermindert dadurch die Reibung der Gelenke. Somit trägt **Recosyn®** zu einem „reibungsfreien“ Gleiten der Gelenkknorpel bei. Schmerzhafte Entzündungen können somit vermieden werden.

Damit es wieder läuft wie geschmiert ...
... **Recosyn®** – Ihren Gelenken zuliebe.

Fragen Sie Ihren Arzt, er berät und behandelt Sie gern.

Wenn Sie weiteres Informationsmaterial zu diesem Medizinprodukt wünschen, schreiben Sie bitte an:

Merckle Recordati GmbH
Frau Christine Treu
Eberhard-Finckh-Straße 55, 89075 Ulm

Recosyn® | **Recosyn® m.d.** | **Recosyn® forte** (Medizinprodukt, CE 0120)

Anwendungsgebiete: Schmerzen und eingeschränkte Bewegungsfähigkeit als Folge einer degenerativen oder traumatischen Änderung im Synovialgelenkbe-
reich. Sterile Fertigspritze zur intraartikulären Injektion. Zu Risiken und Nebenwirkungen lesen Sie die Packungsbeilage und fragen Sie Ihren Arzt oder Apotheker.
Stand: 10/09. Vertrieb: **Merckle Recordati GmbH, Eberhard-Finckh-Str. 55, 89075 Ulm.**





Die klassische Akupunktur arbeitet mit sehr feinen, biegsamen Stahlnadeln.

AKUPUNKTUR

Schmerztherapie auf den Punkt gebracht



DR. HELMUT BILLER

Facharzt für Orthopädie

Akupunktur ist eine Heilmethode der Traditionellen Chinesischen Medizin (TCM), die sich bei der Behandlung von Rückenbeschwerden vielfach bewährt hat. Hier die wichtigsten Antworten dazu.

› Wie entstand die Akupunktur?

Die Wurzeln der Akupunktur reichen weit zurück. Funde zeigen, dass die Menschen offenbar bereits vor mehr als 10.000 Jahren versucht haben, mit Steinnadeln beziehungsweise -splittern Schmerzen zu lindern und Abszesse zu behandeln. Auch Ötzi, „der Mann aus dem Eis“, scheint die schmerzstillende Wirkung der Akupunktur gekannt zu haben. An den Innenseiten der rund 5.500 Jahre alten Gletschermumie finden sich Tätowierungen, die wir heute nach der chinesischen Akupunkturlehre als Stärkungspunkte kennen.

Vor 2.500 Jahren kamen erstmals Gold-, Silber- und Eisennadeln zum Einsatz.

Im kaiserlichen China wurde die Akupunkturmethode systematisiert und zu einer differenzierten Medizin ausgebaut. Allerdings hatten die Ärzte keine genaue Vorstellung von der Anatomie des Körpers, weil sie keine Untersuchungen an Leichen durchführen durften. Sie stellten sich vor, der gesamte Organismus sei von einem dichten Netzwerk von Kanälen (Meridianen) durchzogen, durch die das Qi (die Lebensenergie) mit ihren Anteilen Yin und Yang fließt. Ein völliges Gleichgewicht

dieser Anteile stellt den idealen Gesundheitszustand dar. Ein Ungleichgewicht führt zu körperlichen und seelischen Symptomen und – wenn es länger besteht – zur Krankheit. Reizungen bestimmter Punkte auf den Meridianen sollen den Energiefluss so verbessern, dass Störungen verschwinden und Yin und Yang im Gleichgewicht sind.

Bereits vor über 1.000 Jahren wurden in China Bronzefiguren hergestellt, welche die klassischen Akupunkturpunkte zeigen. Für Examensprüfungen angehender Mediziner überzog man sie mit Wachs und füllte sie mit Wasser. Nur wenn der Kandidat die Nadel genau am richtigen Punkt platzierte, floss Wasser und er hatte gute Chancen, sein Examen zu bestehen.

In den folgenden Jahrhunderten bildeten sich berühmte TCM-Schulen, in denen alle Arten von Krankheiten behandelt wurden.

Mit dem Ende des Kaiserreiches wandte sich China der westlichen Medizin zu. Die TCM sollte sogar verboten werden. Erst in den 1950er Jahren wurden in China wieder Ärzte nach traditionellen Gesichtspunkten ausgebildet, in Taiwan sogar erst in den 1980er Jahren.

In dieser Zeit erkannten europäische und amerikanische Ärzte das Potenzial der TCM und begannen begierig, die Therapiemöglichkeiten zu studieren. Die große Akzeptanz, auch bei den Patienten, rührt sicher nicht zuletzt daher, dass die westliche, eher technokratische Medizin, nicht auf alle Probleme Antworten weiß.

› Welche Krankheiten können behandelt werden?

Bei uns bildet Akupunktur heute eine wichtige Stütze in der Therapie chronischer Schmerzen am Bewegungsapparat. Insbesondere Beschwerden im Bereich der Wirbelsäule, der Schulter-, Hüft- und Kniegelenke sprechen gut auf die Nadelbehandlung an.

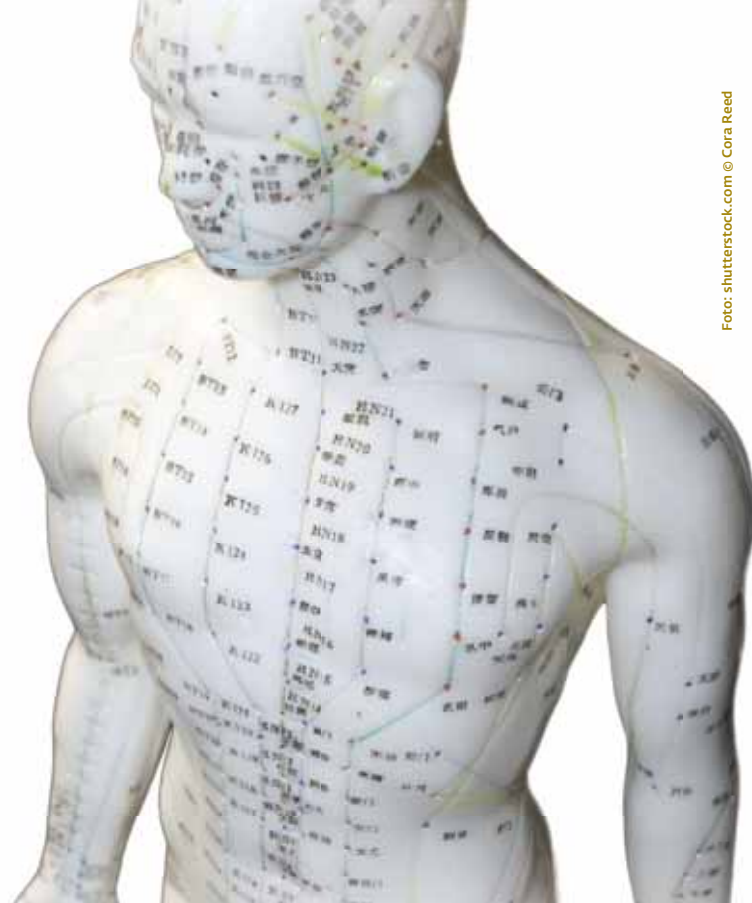
In den letzten Jahren wurde die Akupunkturbehandlung weltweit erforscht und teilweise auch weiterentwickelt. So wird neben der klassischen Nadelakupunktur auch häufig die Elektro- und Laserakupunktur angewendet. Außerdem können gute Erfolge mittels der Ohrakupunktur oder Mikrosystemakupunktur vermeldet werden.

› Wie läuft eine Behandlung ab?

Die klassische Nadelakupunktur erfolgt durch das Einstechen von – meist 15 bis 25 – extrem feinen und biegsamen Stahlnadeln, die oft noch mit einem feinen Film Silicon beschichtet sind.

Die Stiche tun in der Regel nicht weh, manchmal spürt der Patient eine Wärmeempfindung, das sogenannte „DeQi“. Durch Drehen, Heben und Senken der Nadeln kann Energie zugeführt beziehungsweise abgeleitet werden.

Eine unterstützende Methode ist die sogenannte Moxi-



Die TCM geht davon aus, dass der menschliche Körper von Meridianen durchzogen ist, in denen die Lebensenergie fließt.

bustion. Dabei werden kleine, brennende Kräuterballen auf die Nadeln gesetzt, angezündet und so Energie zugeführt. Es kommt zu einem vermehrten Wärmegefühl.

› Welche Nebenwirkungen treten auf?

Akupunktur wird in der Regel sehr gut vertragen und ist weitgehend schmerzarm. Selten treten Schmerzen beim Setzen der Nadeln auf, manchmal kommt es zu leichten Hautreizungen oder kleinen, lokalen Blutergüssen. Die Nadeln sind so dünn, dass selbst Patienten, die blutverdünnende Mittel wie Marcumar einnehmen, mit Akupunktur behandelt werden können.

› Was kostet die Behandlung?

Die Kosten einer Akupunkturbehandlung liegen zwischen 20 und 35 Euro. Nach einer groß angelegten Studie nahmen die gesetzlichen Krankenkassen die Akupunkturbehandlung bei chronischen Schmerzen der Lendenwirbelsäule und bei Kniearthrose in ihren Leistungskatalog auf. Heute bezuschussen sie die Behandlung mit einem Betrag von unter acht Euro.

› Fazit

Akupunktur ist eine der Säulen der konservativen Behandlung von Rückenschmerzen. Wenn durch den Einsatz von kleinen, biegsamen Stahlnadeln die Beschwerden so gelindert werden können, dass Schmerzmedikamente und Injektionen nicht mehr nötig sind, so hat diese nebenwirkungsarme Methode ihr Ziel erreicht.

Ganzheitlich *heilen*



DR. CHRISTIAN
MERKL

Orthopäde,
Diplom-Osteopath (D.O.M.™)

Ursprung der Osteopathie ist die Kunst des Bone-Setting (Einrenken von Knochen), die Anfang des 17. Jahrhunderts aufkam. Der Amerikaner Andreas Taylor Still entwickelte daraus vor über 130 Jahren die Osteopathie.

John Martin Littlejohn, ein Mediziner aus Schottland, brachte die Methode nach Europa und gründete 1917 die British School of osteopathy in London. Er übertrug Stills Konzept, das sich überwiegend auf den Aufbau des Körpers konzentriert hatte, auf die Funktionen und das Zusammenwirken der einzelnen Teile des Organismus. „Das Prinzip der Osteopathie ist es nicht, die Knochen richtig zu stellen, sondern den Körper zu justieren“, lautete seine Überzeugung. Auf diese Weise förderte er die wissenschaftliche Anerkennung der Osteopathie.

Die von Still entwickelte Gedankenwelt der Osteopathie gründet auf fünf Grundprinzipien:

1. Einheit aller Körpersysteme

Alle Körpersysteme sind über die sogenannten Faszien miteinander verbunden und beeinflussen sich gegenseitig. Faszien sind Bindegewebszüge, die jede Zelle umhüllen.

2. Heilende Kraft der Natur

Der Körper hat eine natürliche Tendenz zur Gesundheit. Jeder Mensch besitzt die Fähigkeit, Krankheiten zu widerstehen. Es gibt eine Kraft zur Selbstheilung.

3. Körperliche Komponente von Krankheit

Störungen im System aus Muskulatur und Skelett beeinflussen die Fähigkeit des Körpers, sich von Verletzungen und Krankheiten zu erholen.

4. Struktur-Funktions-Konzept

Struktur und Funktion sind im menschlichen Körper untrennbar miteinander verknüpft und gegenseitig voneinander abhängig.

5. Nutzen der Manipulation

Die Wiederherstellung der maximalen Körperfunktionen verstärkt den allgemeinen Gesundheitszustand des Patienten, erhöht die Fähigkeit, Krankheiten zu widerstehen und steigert die Möglichkeiten, sich von Verletzungen zu erholen.

Untersuchung

Bei einer osteopathischen Untersuchung steht nicht das aktuelle Schmerzgeschehen – zum Beispiel der akute Rückenschmerz – im Mittelpunkt. Vielmehr untersucht der Osteopath den ganzen Körper und fragt nach möglichen Ursachen der Beschwerden. Diese können in der Vergangenheit liegen: zum Beispiel in einem kräftigen Sturz, der zu einer Beckenfehlstellung geführt hat. Oder in einer komplizierten Geburt, bei der sich die Schädelknochen dauerhaft verformt haben. Darüber



hinaus gibt es auch Verkettungen innerhalb des Körpers. So können etwa Störungen an der Galle Schmerzen in der Schulter verursachen.

Um eine Diagnose zu stellen, analysiert und bewertet der Osteopath seine Ergebnisse zusammen mit den klassisch-medizinischen Befunden wie MRT-Aufnahmen oder Laboruntersuchungen. Anschließend entscheidet er, ob eine Therapie eingeleitet werden muss. Denn nicht jeder Befund ist behandlungsbedürftig.

Bedeutung der Osteopathie heute

Früher wurde die ganzheitliche – holistische – Denkweise in der Schulmedizin als historisch-philosophisch abgelehnt. Erst in den 1970er Jahren setzte ein Umdenken ein. Der Mediziner Thure von Uexküll, der Begründer der psychosomatischen Medizin, entwarf ein Modell, das den Einfluss physikalisch-chemischer, biologischer, psychologischer und sozialer Aspekte auf den Menschen und seine Gesundheit anerkannte (sogenanntes bio-psycho-soziales Modell).

Je mehr sich diese Überzeugung verbreitet, umso mehr Anerkennung erfährt die Osteopathie, deren Basis schließlich die ganzheitliche Sichtweise des Menschen darstellt.

Dr. Christian Merkl bei einer osteopathischen Behandlung.

Foto: Lex

Tensegrity Modell:

Tensegrity ist ein englisches Kofferwort aus Tension (Zug/ Spannung) und Integrity (Ganzheit, Zusammenhalt). Es beschreibt die dem amerikanischen Architekten Fuller zugeschriebene Erfindung eines stabilen Stabwerkes, in dem sich die Stäbe nicht untereinander berühren, sondern lediglich durch Zugelemente, wie zum Beispiel Seile, miteinander verbunden sind.

Übertragen auf den menschlichen Körper beschreibt Tensegrity ein dreidimensionales vorgespanntes Netzwerk. Die Knochen wirken wie Streben, die dem Zug von Muskeln, Sehnen und Bändern mit ihren Faszienhüllen widerstehen. Nimmt die Spannung an einem Punkt zu, so wirkt sich das auf das gesamte Gebilde aus.



Foto: shutterstock.com © Barone Firenze

Am Beispiel der Golden Gate Bridge lässt sich das Tensegrity Modell verdeutlichen. Nur wenn alle Streben und Balken im Gleichgewicht sind, steht die Konstruktion stabil.



Foto: Ludwig Faust

➤ MEDIZINISCHES VERSORGUNGSZENTRUM ORTHOPÄDIE/NEUROCHIRURGIE (MVZ)

Drehkreuz für integrierte Versorgung

Die Wunschliste ist überschaubar und eindeutig: Kontakt und Kommunikation zwischen den Mitgliedern der Regensburger OrthopädenGemeinschaft und den Klinik-Ärzten im Krankenhaus Barmherzige Brüder sollten intensiviert und weiterentwickelt werden. Das 2009 gemeinsam gegründete Medizinische Versorgungszentrum (MVZ) Orthopädie/Neurochirurgie spielt dabei die zentrale Rolle, ebenso wie die regelmäßig tagende Expertenrunde.

Über das MVZ, das seit letztem Jahr die Patienten in technisch und optisch neu gestalteter Umgebung empfängt, wird das breite konservative Angebot der Orthopäden um die Hochleistungsmedizin in der Klinik erweitert. „Wenn unsere Möglichkeiten ausgereizt sind, können wir über das MVZ eine schnelle Weiterbehandlung im Krankenhaus anbieten“, erklärt der Orthopäde Dr. Markus Stork. Im Krankenhaus Barmherzige Brüder sind alle medizinischen Fachbereiche integriert, um Probleme am menschlichen Bewegungsapparat operativ oder durch einen

stationären Aufenthalt zu lösen. „Wir werden in die gemeinsame Optimierung der Patientenbetreuung unsere Ideen mit einfließen lassen.“ Eine bringt Dr. Adolf Müller, Chefarzt der Neurochirurgie im Krankenhaus Barmherzige Brüder, beim ersten Expertentreffen gleich ein: „Wir müssen die Informationen über den Patienten standardisieren.“ In einer Art Checkliste werden alle wichtigen Daten mit der Einweisung in das MVZ den Klinikärzten zur Verfügung gestellt. Für eventuelle Nachfragen schlägt Dr. Peter Daum einen „Heißen Draht“ vor, der auch über die Praxiszeiten hinaus funkti-

oniert. „Wir garantieren damit einen besseren Service für Patienten und sparen Zeit.“ Für kurzfristige und schnelle Operations- oder Behandlungstermine ebenso wie für eine zweite Meinung bei Problemfällen.

Beim Expertentreffen der Klinikärzte mit der OrthopädenGemeinschaft wird eine weitere Vision diskutiert. „Das MVZ kann als wichtiges Medium auch über die Orthopädie/Neurochirurgie hinaus zwischen den Abteilungen in der Klinik fungieren“, erklärte Dr. Adolf Müller. Die Mitglieder der OrthopädenGemeinschaft haben circa zehn bis

◀ Die technische und kommunikative Weiterentwicklung des MVZ steht im Mittelpunkt der Expertenrunde mit den Mitgliedern der Regensburger OrthopädenGemeinschaft und dem Team um Dr. Adolf Müller, Chefarzt Neurochirurgie am Krankenhaus Barmherzige Brüder (rechts).

15 Prozent Fälle, bei denen eine interdisziplinäre Vernetzung, zum Beispiel mit den Abteilungen Neurologie und Schmerztherapie, sinnvoll ist. Diese Art eines integrierten Versorgungsmodells kann auch eine unmittelbare Zusammenarbeit mit Psychologen und Psychiatern einschließen, wenn sich Schmerzsymptome bereits im Gehirn verfestigt haben, also konservativ und operativ nicht zu behandeln sind. Kontakte zu den Abteilungen Neurologie und Anästhesie/Schmerztherapie sind bereits aufgenommen.

Das nächste Expertengespräch ist mit dem Team um Prof. Dr. Bernd Füchtmeier, Chefarzt der Klinik für Unfallchirurgie, Orthopädie und Sportmedizin, vereinbart. Dabei werden auch Problemfälle diskutiert, um in großer Runde neue Therapieansätze für die betroffenen Patienten zu finden.



Foto: Ludwig Faust

➤ PRAXIS DR. MERKL

Alles über Osteopathie

Wirkung und Möglichkeiten der Osteopathie stellte Dr. Christian Merkl am 12. Oktober im Rahmen der Regensburger Gesundheitstage im Leeren Beutel vor.

„Die Osteopathie begreift den Körper als Einheit, in der alle Teile miteinander verbunden sind und einander beeinflussen“, erklärte der Orthopäde und Diplom-Osteopath (D.O.M.). Entsprechend behandle der Osteopath die Körperregion, welche die Beschwerden verursache. „Auch wenn diese manchmal weit von der Stelle entfernt ist, die wehtut.“ Die Behandlung rege die Selbstheilungskräfte an und sei damit eine gute Ergänzung zur Schulmedizin. Ganz ersetzen könne sie diese jedoch nicht. „Osteopathie macht erst dann Sinn, wenn eine gesicherte schulmedizinische Diagnose besteht.“ Bei schweren und akuten Krankheiten und Verletzungen, wie zum Beispiel Herzinfarkt, Schlaganfall oder Krebs, stoße die Methode an ihre Grenzen.

(Mehr Informationen zur Osteopathie: siehe Seite 22.)

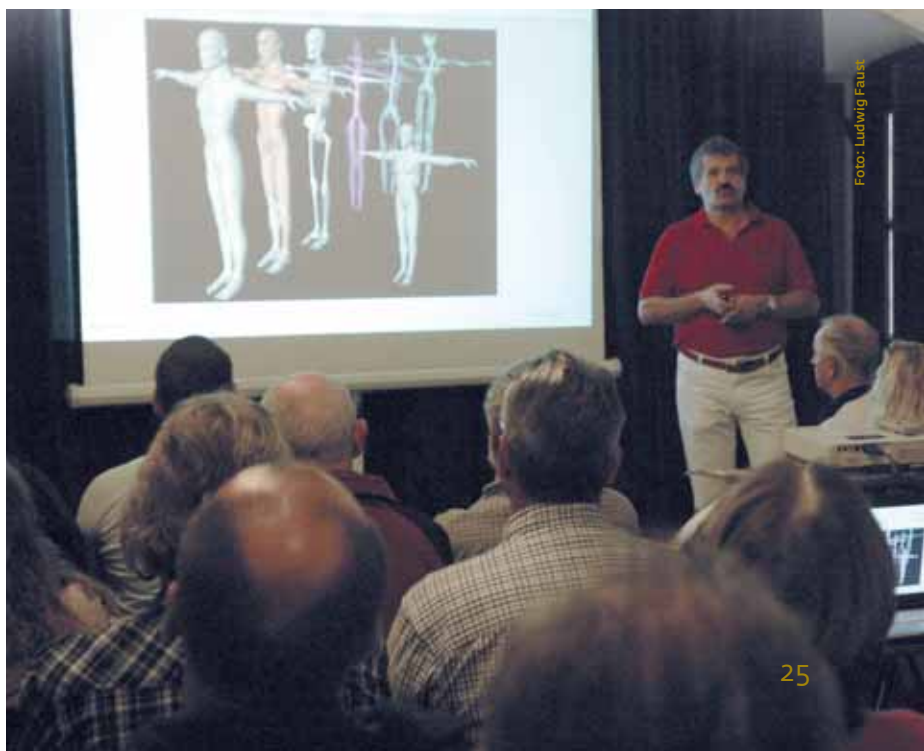


Foto: Ludwig Faust



➤ PRAXIS DR. STORK / DR. PILHOFFER

Kinderorthopädie mit Fingerspitzengefühl

Dr. Christoph Pilhofer hat die Ermächtigung zur Ausbildung von Kinderorthopäden

In Bayern gibt es neben einigen Hochschulen und anderen Kliniken nur drei Praxen, in denen durch niedergelassene Ärzte die Weiterbildung zum Kinderorthopäden möglich ist. Eine davon ist seit wenigen Tagen in Regensburg. Dr. Christoph Pilhofer hat von der Bayerischen Landesärztekammer die Weiterbildungsermächtigung im Fach Kinderorthopädie erhalten.

Sehr früh hat sich das Mitglied der Regensburger OrthopädenGemeinschaft auf die Kinderorthopädie als seinen persönlichen Schwerpunkt festgelegt. Seine Ausbildung zum Kinderorthopäden hat Dr. Pilhofer bei Prof. Dr. Bernhard Heimkes, damals Leiter der Kinderorthopädie am Städtischen Krankenhaus München-Schwabing, absolviert. Sechs Jahre dauert es, bis ein Mediziner sich Facharzt für Orthopädie nennen darf. Dr. Christoph Pilhofer hat die Zeit zusätzlich genutzt und parallel bereits die Fortbildung zum Kinderorthopäden begonnen. „Aus der Facharztzeit wurden sechs der insgesamt 18 Monate umfassenden Zusatzausbildung angerechnet, den Rest habe ich bei meinem Mentor Prof. Heimkes durchgezogen.“

Ab sofort steht die Praxis, die Dr. Pilhofer mit seinem Orthopädiekollegen Dr. Markus Stork betreibt, für Orthopäden

zur Verfügung, die sich ebenfalls für die speziellen Diagnose- und Therapiemöglichkeiten interessieren. „Kinder sind keine kleinen Erwachsene“, erklärt Dr. Pilhofer. Um Spätfolgen zu vermeiden, müssen in manchen Fällen bereits im Babyalter Maßnahmen ergriffen

werden. Die zu erkennen, erfordert viel Erfahrung, denn „fragen Sie einmal ein Baby oder Kleinkind, wo es weh tut...“? Auch im fortschreitenden Kindes- bzw. Jugendalter erfordert der Umgang mit den Mädchen und Buben zusätzlich Fingerspitzengefühl. Oder „wie erklären Sie einer pubertierenden 13-jährigen, dass sie wegen einer Verkrümmung der Wirbelsäule ein unbequemes Korsett tragen muss? Und das möglicherweise ein paar Jahre lang?“ Pädagogische und orthopädische Kompetenz sind die wichtigsten Disziplinen, die künftige Kinderorthopäden – neben den Praxisstandorten München und Ingolstadt – nun auch in Regensburg lernen können.



Kinderorthopäde Dr. Christoph Pilhofer hat nun die Ermächtigung, selbst Kolleginnen und Kollegen in dieser Fachrichtung weiterzubilden.



Einladung Patienten-Info am 9. November Der strapazierte Rücken

Mobil und gesund die Rente genießen. Bei vielen Menschen scheitert dieser Traum am Rücken. Wenn das Kreuz bei jeder Bewegung schmerzt, wird das Leben zur Qual.

Was dem Rücken im Lauf des Lebens so zusetzt und wie sich Beschwerden behandeln lassen, erklären Ärzte der Regensburger OrthopädenGemeinschaft und des Krankenhauses Barmherzige Brüder bei ihrer nächsten Patienten-Info am **Mittwoch, 9. November 2011 um 18.00 Uhr**, im Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg.

Ein Schwerpunkt der Vorträge ist die Spinalkanalstenose, ein Krankheitsbild, das bei älteren Patienten häufig vorkommt. Im Anschluss stehen die Experten für Fragen aus dem Publikum zur Verfügung. Der Eintritt ist frei, eine Anmeldung nicht erforderlich. Alle Interessierten sind herzlich eingeladen!

Informationsveranstaltung für Patienten

Der strapazierte Rücken Schwerpunkt: **Spinalkanalstenose**

Mittwoch, 9. November 2011, 18.00 Uhr
Krankenhaus Barmherzige Brüder Regensburg
Neuer Hörsaal, Haus St. Vinzenz, 3. Stock

Programm:

- 18.00 Begrüßung und Einführung**
Dr. Albert Feuser, Facharzt für Orthopädie
 - 18.05 So funktioniert das Kreuz**
Anatomie der Wirbelsäule, wichtigste Krankheitsbilder mit Symptomen
Dr. Christoph Pilhofer, Facharzt für Orthopädie
 - 18.30 Spinalkanalstenose**
Ursachen und konservative Behandlungen
Dr. Peter Daum, Facharzt für Orthopädie
 - 18.55 Operative Möglichkeiten**
Abtragen einengender Knochenteile
Dr. Adolf Müller, Chefarzt
Klinik für Neurochirurgie
Krankenhaus Barmherzige Brüder
 - 19.20 Alternative Behandlungsmethoden**
Dr. Helmut Biller, Facharzt für Orthopädie
- Fragen und Diskussion**



Wirksame Eleganz

Mit der Spinomed active Rückenorthese in stilvollem Schwarz zeigen Sie in Ihrer Osteoporose-Therapie modischen Stil.



› Zertifiziert seit 2006

THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE:

- › Akupunktur
- › Sportmedizin
- › Arthroskopie Knie und Schulter
- › Ambulante und stationäre Operationen
- › Physikalische Medizin
- › Chirotherapie
- › Stoßwellentherapie
- › Fußchirurgie
- › Spezielle Schmerztherapie

KONTAKT:

Paracelsusstraße 2, 93053 Regensburg
Telefon (09 41) 78 53 95-0
Telefax (09 41) 78 53 95-10
www.orthopaeden-regensburg.de

SPRECHZEITEN:

Montag–Freitag 07.15 bis 12.00 Uhr
Mo, Di, Do 15.00 bis 18.00 Uhr
und nach Vereinbarung

PRAXISZUGANG:

- › 80 Parkplätze am Standort
- › Über Fußgängersteg direkte Anbindung zum Hauptbahnhof



› DR. ULRICH GRAEFF | DR. HELMUT BILLER | DR. ELLA MILEWSKI

Gemeinschaftspraxis Orthopädie/PRM

Die Gemeinschaftspraxis gründete sich 2004 im GesundheitsForum aus den beiden orthopädischen Einzelpraxen Dr. Helmut Biller und Dr. Ulrich Graeff. 2006 kam Frau Dr. Ella Milewski, Fachärztin für Physikalische und Rehabilitative Medizin, als neue Partnerin dazu. Mit dem Zusammenschluss der Praxen wird ein großes Spektrum an Behandlungsmöglichkeiten im orthopädischen und sportmedizinischen Bereich abgedeckt.

Die Spezielle Schmerztherapie zählt zu den Schwerpunkten von Dr. Ella Milewski. Akupunktur,

medizinische Hypnose und Entspannungstechniken sind ihre weiteren bevorzugten Therapiemethoden. Klassische Orthopädie wird durch Dr. Helmut Biller angeboten. Seine Spezialgebiete Chirotherapie und Akupunktur sowie die Stoßwellentherapie schaffen ein breites Spektrum therapeutischer Möglichkeiten. Sowohl konservativ als auch operativ ist der Sportmediziner Dr. Ulrich Graeff tätig. Seit 1992 führt er regelmäßig Schultergelenks- und Kniegelenksarthroskopien sowie ambulante Fußoperationen durch. Stationär bietet er diese in der Orthopädischen Klinik Lindenlohe an.



Orthopädische Praxis Dr. Peter Daum



Mit unseren modernen diagnostischen Möglichkeiten wie digitales Röntgen, Ultraschall inklusive Sonographie der Säuglingshüfte, Knochendichtemessung und Kernspintomographie bieten wir den Patienten individuelle Behandlungsmöglichkeiten bei allen Beschwerden des Bewegungsapparates.

Wir besitzen außerdem die Zulassung zur Behandlung von Schul- und Arbeitsunfällen.

THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE:

Akupunktur, Arthrosebehandlung mit Hyaluronsäure, Behandlung von Schul- und Arbeitsunfällen (H-Arzt), Chirotherapie, Neuraltherapie, Physikalische Therapie, Stoßwellenbehandlung, digitales Röntgen, Osteoporosediagnostik



KONTAKT:

Prüfener Straße 35, 93049 Regensburg
Tel. (0941) 2 67 18, Fax (0941) 2 47 74
www.daum-orthopaedie-regensburg.de

SPRECHZEITEN:

Montag–Freitag 08.00 bis 12.00 Uhr
Montag, Dienstag 15.00 bis 18.00 Uhr
Donnerstag 16.00 bis 19.00 Uhr

PRAXISZUGANG:

- › Bushaltestellen Linie 1 und 4
- › Parkplätze im Hof
- › behindertengerechter Zugang mit Aufzug



Orthopädische Praxis Dr. Albert Feuser



Infiltrationsbehandlungen sind ein Schwerpunkt in der Praxis von Dr. Albert Feuser.

Dabei werden Medikamente eingebracht, mit deren Hilfe krankhafte Prozesse lokalisiert und unmittelbar am Krankheitsherd therapiert werden. Vor allem das Gewebe neben den Wirbeln und die Gelenke eignen sich dafür. Ein weiterer Schwerpunkt ist die Chirotherapie, auch bei Kindern. Daneben gehören physikalische Therapieformen, einschließlich TENS- und Extensionsbehandlungen, ebenso wie die Akupunktur zum Behandlungsspektrum der Praxis.

Seit 2009 ist die Praxis nach DIN EN ISO 9001:2008 zertifiziert.

THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE:

Physikalische Therapie, Chirotherapie



KONTAKT:

Maximilianstraße 27, 93047 Regensburg
Tel. (0941) 5 80 58, Fax (0941) 5 80 59

SPRECHZEITEN:

Montag–Donnerstag 08.30 bis 12.30 Uhr
Freitag 08.30 bis 13.00 Uhr
Mo, Di, Do 15.00 bis 18.00 Uhr

PRAXISZUGANG:

- › Buslinien 1, 2, 3, 6, 8, 9, 11, 12 Haltestelle Dachauplatz
- › Altstadtbus, Haltestelle Am Königshof
- › Parkplätze im Parkhaus Dachauplatz

Gemeinschaftspraxis am Rennplatz Dr. Peter Nagler

Die Ärzte der Gemeinschaftspraxis am Rennplatz Dr. Peter Nagler, Dr. Ernst Nitsche, Dr. Olaf Krause und Dr. Robert Pavlik bieten moderne und umfassende Diagnostik und Therapie bei Erkrankungen in den Bereichen Orthopädie, Rheumatologie, Innere Medizin und der Allgemeinmedizin. Schwerpunkt ist die Behandlung von Muskel-, Skelett- und Stoffwechselerkrankungen.

THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE

Physikalische und Rehabilitationsmedizin, Rheumatologie, Chirotherapie/Manuelle Medizin, Sportmedizin mit Leistungsdiagnostik, Akupunktur/Neuralmedizin, Osteoporosebehandlung, Arthrosebehandlung mit Hyaluronsäure, Gelenkpunktionen, Infusionsbehandlungen, Naturheilverfahren



KONTAKT:

Franz-von-Taxis-Ring 51, 93049 Regensburg
Tel. (0941) 3 07 28-0, Fax (0941) 3 07 28-15
info@gemeinschaftspraxis-am-rennplatz.de
www.gemeinschaftspraxis-am-rennplatz.de

SPRECHZEITEN:

Montag–Donnerstag	08.00 bis 12.00 Uhr 15.00 bis 18.00 Uhr
Freitag	08.00 bis 13.00 Uhr

PRAXISZUGANG:

- › Buslinie 1, Haltestelle Rennplatz
- › Parkplätze am Rennplatzzentrum

Orthopädische Praxis Thomas Richter

Die Behandlungsmethoden in unserer Praxis umfassen klassische physikalische Therapiemethoden, Injektionstherapie in Muskel und Gelenke, Infusionen, Behandlung mit Hyaluronsäure, Chirotherapie sowie Stoßwellentherapie. Die Diagnostik wird durch Ultraschalluntersuchung, digitale Röntgendiagnostik und leitliniengerechte Knochendichtemessung gewährleistet.



KONTAKT:

Adolf-Schmetzer-Str. 14, 93055 Regensburg
Tel. (0941) 79 45 09, Fax (0941) 2 80 28 81

SPRECHZEITEN:

Mo, Di, Do	08.00 bis 12.00 Uhr 16.00 bis 18.00 Uhr
Mi, Fr	08.00 bis 11.00 Uhr
und nach Vereinbarung	

PRAXISZUGANG:

- › Parkplätze im Hof
- › Bushaltestellen: Weißenburgerstraße
RVV-Linie 1, 7, 14, 15, 28, 29, 34, 35, 41, 42, 43
Adolf-Schmetzer-Str. Linie 5, 10, 29, 36, 37, 42

Orthopädische Gemeinschaftspraxis Dr. Markus Stork und Dr. Christoph Pilhofer

Mehr Service auf den Gebieten der konservativen und operativen Orthopädie war für Dr. Markus Stork und Dr. Christoph Pilhofer der Grund, einen gemeinsamen Weg zu gehen. Im Ärztehaus an der Günzstraße 4 nahe dem Donau-Einkaufszentrum haben sie 2006 ihre neuen Räume bezogen. Der Gebäudekomplex beherbergt Praxen mit elf Fachrichtungen, die ein breites Diagnose- und Behandlungsspektrum bereitstellen.

Die beiden Fachärzte bieten Lösungen für alle orthopädischen Erkrankungen an. Einen besonderen Stellenwert haben die Therapieansätze wie Akupunktur oder Chiropraktiken, die den Patienten schnellere Heilungschancen versprechen.

Besondere Schwerpunkte der Praxis sind die Behandlung von kinderorthopädischen Erkrankungen, auch von Säuglingen mit angeborener Hüftgelenkdysplasie, sowie die Prävention und Therapie bei Erkrankungen des Knie- oder Hüftgelenks,



der Wirbelsäule oder bei Sportverletzungen. In der Praxis sind modernste Medizingeräte im Einsatz: Ultraschall, digitales Röntgen, Knochendichtemessungen (Osteoporose, DEXA-Messungen) oder Stoßwellentherapien (ESWT) unterstützen eine sichere Diagnose und eine schnelle Heilung.



**ORTHOPÄDISCHE PRAXIS
DR. STORK, DR. PILHOFER**

THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE:

Chirotherapie, Sportmedizin, Akupunktur, Rheumatologie, Unfallarzt (H-Arzt), Kinderorthopädie, ambulante und stationäre Operationen, Injektionstherapien an der Wirbelsäule, Stoßwellentherapie, Osteoporose

KONTAKT:

Günzstraße 4, 93059 Regensburg
Telefon (0941) 46 44 87-0
Telefax (0941) 46 44 87-29
info@ortho-fuer-alle.de
www.ortho-fuer-alle.de



SPRECHZEITEN:

Montag–Freitag	08.00–12.00 Uhr
Mo, Di, Do	15.00–18.00 Uhr

Tägliche Notfallprechstunde:

10.00 bis 11.00 Uhr

PRAXISZUGANG:

- › Buslinien 12 u. 13, Haltestelle Avia Hotel
- › Parkplätze unmittelbar neben der Praxis



➤ DR. KARL-HEINZ ROSSMANN | DR. JÜRGEN DANNER

Orthopädie Regenstauf

Die fachübergreifende Gemeinschaftspraxis für Orthopädie und Rehabilitationsmedizin ist seit 1994 für alle gesetzlichen und privaten Krankenkassen sowie für das H-Arzt-Verfahren (Unfallarzt) der berufsgenossenschaftlichen Patienten nach Arbeits- und Schulunfällen zugelassen. Die Praxis wurde 2006 nochmals modernisiert und erweitert, so dass die gesamte Palette der klassischen Orthopädie und Rehamedizin angeboten werden kann. Zusätzlich stehen im Rahmen der individuellen Gesundheitsleistungen Hochenergie-Laser für chronische Ar-

throse- und Muskelschmerzen zur Verfügung, ebenso ein mobiles Stoßwellengerät. Im Rahmen des Schmerztherapiekonzeptes werden ergänzend Aufbauinfusionen, Knorpelaufbauspritzen sowie Akupunktur erfolgreich eingesetzt. Einen zweiten Praxisschwerpunkt stellt die Behandlung von Sportverletzungen dar. Ein weiterer wesentlicher Bestandteil unserer Tätigkeit basiert auf einer Vielzahl von verschiedenen ambulanten und stationären Operationen in den Bereichen Schulter, Knie, Ellbogen, Sprunggelenk sowie Hand- und insbesondere Vorfußchirurgie.

THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE:

- › Sportmedizin
- › Rehabilitationsmedizin
- › Physikalische Medizin
- › Chirotherapie/Manuelle Therapie
- › Akupunktur
- › Unfallarzt, H-Arzt
- › Stationäre und ambulante Operationen

KONTAKT:

Eichendorffstraße 20, 93128 Regenstauf
Telefon (09402) 7 04 61
Telefax (09402) 7 04 62
orthopaedie-regenstauf@t-online.de
www.orthopaedie-regenstauf.de

SPRECHZEITEN:

Montag-Freitag	08.00 bis 11.00 Uhr
Montag, Dienstag	13.00 bis 16.00 Uhr
Donnerstag	16.00 bis 19.00 Uhr
und nach Vereinbarung	

Orthopädische Praxis Dr. Christian Merkl



Qualität und Kontinuität sind die wesentlichen Merkmale, auf die Dr. Christian Merkl und sein Team größten Wert legen. Intensive Fortbildungen und die Integration modernster Medizintechnik gewährleisten eine gründliche Diagnose und erfolgreiche Therapie in allen Bereichen der Orthopädie und Sportmedizin. In langjährigen Kursen haben Dr. Christian Merkl und seine Mitarbeiterin Dr. Silke Dröse das Diplom für Osteopathische Medizin erworben. Mit ihren spezifischen Techniken lassen sich Funktionsstörungen im Körper erkennen und mit Hilfe selbst regulierender Kräfte im Organismus behandeln.



THERAPEUTISCHE SCHWERPUNKTE

- › Orthopädie
- › Diplom-Osteopath (D.O.M.™)
- › Akupunktur
- › Sportmedizin
- › Chirotherapie
- › H-Arzt



KONTAKT:

Puricellstraße 34, 93049 Regensburg
Tel. (0941) 2 92 18, Fax (0941) 2 92 19
merkl@telemed.de
www.merkl-orthopaedie.de

Gemeinschaftspraxis Dr. Ines Rumpel



Die Behandlung des Bewegungsapparates unter konservativen Gesichtspunkten stellt den Schwerpunkt meiner Praxistätigkeit dar. Besonders rheumatische und Knochenstoffwechsel-Erkrankungen sind mein Spezialgebiet. Kinderorthopädie und Säuglingssonografie gehören ebenfalls zu meinen Schwerpunkten. Aufgrund meiner Akupunkturausbildung (TCM, B-Diplom) gehören auch ganzheitliche und lokale schmerztherapeutische Konzepte zu meinem Behandlungsspektrum.



KONTAKT:

Dr.-Gessler-Straße 12a, 93051 Regensburg
Tel. (0941) 94 97 47, Fax: (0941) 94 97 57
www.praxis-rumpel.de

SPRECHZEITEN:

Mo, Mi, Fr	08.00 bis 12.00 Uhr
Di	14.30 bis 17.00 Uhr
Do	15.00 bis 18.00 Uhr
Akupunktursprechstunde:	
Di, Do	08.00 bis 12.00 Uhr

PRAXISZUGANG:

- › Buslinie 10, Haltestelle Dürerstraße
- › Parkplätze unmittelbar vorm Haus

Leistungsspektrum

der Regensburger OrthopädenGemeinschaft

	Dr. Helmut Biller	Dr. Ulrich Graeff	Dr. Ella Milewski	Dr. Peter Daum	Dr. Albert Feuser	Dr. Peter Nagler	Thomas Richter	Dr. Ines Rumpel	Dr. Markus Stork	Dr. Christoph Pilhofer	Dr. Karl-Heinz Roßmann	Dr. Jürgen Danner	Dr. Christian Merkl
FACHARZT													
Facharzt für Orthopädie	⊙	⊙		⊙	⊙		⊙	⊙	⊙	⊙	⊙		⊙
Facharzt für Physikalische und Rehabilitationsmedizin			⊙		⊙	⊙						⊙	
ZUSATZBEZEICHNUNG													
Rheumatologie								⊙	⊙				
Osteologie								⊙					
Akupunktur	⊙		⊙	⊙	⊙	⊙		⊙	⊙	⊙		⊙	⊙
Physikalische Therapie		⊙			⊙	⊙					⊙	⊙	
Spezielle Schmerztherapie			⊙										
Diplom-Osteopathische Medizin													⊙
Sportmedizin		⊙				⊙			⊙			⊙	⊙
Kinderorthopädie								⊙		⊙			
Chirotherapie	⊙	⊙		⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙		⊙	⊙	⊙
ZUSATZAUSBILDUNG													
Injektionstherapie	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Stoßwellentherapie	⊙	⊙		⊙			⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Osteoporose Behandlung	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Physiotherapie						⊙		⊙			⊙	⊙	⊙
Neuraltherapie / Therapeutische Lokalanästhesie	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
H-Arzt				⊙					⊙		⊙		⊙
OPERATIV													
Ambulante Operationen	⊙	⊙								⊙	⊙		
Stationäre Operationen		⊙								⊙	⊙		
Fußchirurgie		⊙									⊙		
Arthroskopie von Knie- & Schultergelenken		⊙									⊙		
SPEZIELLE DIAGNOSTIK													
Diagnostik & Therapie von Wirbelsäule und Gelenkerkrankungen	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Abklärung & Therapie von Bandscheibenerkrankungen	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Ultraschalldiagnostik der Gelenke & Weichteile	⊙	⊙		⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
TECHNISCHE MÖGLICHKEITEN													
Digitales Röntgen	⊙	⊙	⊙	⊙			⊙		⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Sonographie	⊙	⊙		⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Knochendichtemessung (DXA)	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Kernspintomographie	⊙	⊙		⊙	⊙	⊙		⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Säuglings-Ultraschalluntersuchung				⊙				⊙		⊙	⊙		⊙
Dreidimensionale Wirbelsäulenvermessung	⊙	⊙	⊙						⊙	⊙			⊙
SONSTIGES													
Mehrsprachige Arzt-Patienten-Kommunikation	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙		⊙	
Schuh-, Orthesen-, Einlagenversorgung	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Besprechung, Bewertung von MR- & CT-Befunden	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Verbände, Gipsschienen	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Diätberatung						⊙		⊙					
Nachbehandlung von Operationen	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
Hyaluronsäure-Injektion zum Knorpelaufbau bei Arthrose	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙
MITGLIED IM REGENSBURGER ÄRZTENETZ	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙		⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙	⊙

IMPRESSUM

Herausgeber: PR-Werbung Ludwig Faust, Prüfeninger Schloßstr.2, 93051 Regensburg im Auftrag der Regensburger OrthopädenGemeinschaft | **Redaktionsleitung:** Ludwig Faust | **Produktion:** PR-Werbung Ludwig Faust | **Autoren:** Dr. Helmut Biller, Dr. Peter Daum, Dr. Christian Merkl, Dr. Adolf Müller, Dr. Christoph Pilhofer, Dr. Ines Rumpel, Marian Spyra, Dr. Markus Stork, Ludwig Faust, Katrin Butz | **Grafik/Layout:** Zsuzsa Trieb | **Bilder:** Altrofoto, Fotolia, Istockphoto, Shutterstock, Ludwig Faust, Tino Lex, Fotoatelier Wolf (Porträts) | **Titelbild:** jonya, Istockphoto.com | **Druck:** Rotaplan Offset Kammann Druck GmbH, Regensburg | **Auflage:** 10 000 Exemplare

Ideen für mehr Lebensqualität



Reha-Technik

- Dekubitus-Versorgung mit Sitzkissen, Matratzen und Lagerungshilfsmitteln
- Pflegebetten
- Patientenlifter
- Manuelle und elektrische Rollstühle

Sanitätshaus

- Bandagen
- Inkontinenz-Hilfsmittel
- Kompressionsstrümpfe
- Pflege zu Hause
- Kompressionsware
- WC- und Badehilfen
- Bequem-Schuhe

Orthopädie-Schuhtechnik

- Einlagen
- Orthopädische Maßschuhe
- Vorfußersatz-Versorgung
- Diabetische Einlagen und Therapieschuhe
- Schuhzurichtungen für Konfektions- und Maßschuhe
- Entlastungsschuhe und Verbandsschuhe

Orthopädie-Technik

- Prothetik
- Orthetik
- Korsettbau
- Maßgefertigte Mieder- und Kompressionsware
- Klinische Versorgung



Rennplatz-Einkaufszentrum

Stromerstr. 3, 93049 Regensburg
Telefon 0941 / 9 80 24
semperfit@t-online.de

MAX-Center Regenstein

Regensburger Str. 31,
93128 Regenstein
Telefon 09402 / 50 01 88

Atrium in Regensburg-Kumpfmühl

Kumpfmühler Str. 30,
93051 Regensburg
Telefon 0941 / 28 07 79 10

Gesundheitszentrum am Donaupark

Puricellstraße 34
93046 Regensburg
Telefon 0941 / 4 67 06 03-12