



MVZ im Helios –
fachärztliche Kompetenz
unter einem Dach

Schmerzfrei ohne OP

Neu in München:
Innovative Dehnbehandlung entlastet gestresste Bandscheiben

»Auf einer Skala von 0 bis 10 lagen meine Schmerzen sehr häufig bei 10. Mithilfe des SpineMed-Verfahrens bin ich vollständig schmerzfrei«, schwärmt Tom Lundell. Er ist einer von zahlreichen rüchenschmerzgeplagten Amerikanern, denen eine drohende OP durch ein einfaches, aber sehr effektives neues Verfahren erspart blieb. Nun hat die Methode endlich den Weg nach Deutschland gefunden: Das MVZ im Helios ist die erste Praxis in München, die die Bandscheibenprobleme ihrer Patienten mit der SpineMed-Methode behandelt.

Von Dr. Nicole Schaezler

DAS MVZ IM HELIOS

Vernetzte Gesundheitsversorgung zum Wohl des Patienten – auf diesem Grundgedanken basiert das Medizinische Versorgungszentrum (kurz MVZ im Helios) in München. Gegründet wurde das MVZ für Orthopädie und Anästhesie Ende 2005 von den Orthopäden Dr. med. Heribert Konvalin, Dr. med. Werner Zirngibl, Dr. med. Steffen Zenta und Dr. med. Felix Söller. Die Stärke des MVZ im Helios besteht in der abgestimmten orthopädischen Versorgung aus einer Hand: von der Vorsorge bis zur individuellen OP-Nachbehandlung, von der Diagnostik mit moderner Medizintechnik bis zur ganzheitlichen Beratung, bei der der Mensch im Vordergrund steht.

Nähere Infos: www.mvz-im-helios.de

Nach Angaben des Robert Koch-Instituts leiden hierzulande rund 22 Prozent der Frauen und 15 Prozent der Männer unter chronischen Rückenschmerzen. Oft gehen die Beschwerden von einer geschädigten Bandscheibe aus: Der Knorpelring, der den gallertigen Kern der Bandscheibe umgibt, weist kleine Einrisse auf, oder der Gallertkern, der sich im Zentrum der Bandscheibe befindet, wölbt sich in den Wirbelkanal vor und drückt auf Nervenendigungen. Reißt der Knorpelring ein, tritt der Gallertkern aus und verursacht einen Bandscheibenvor-

fall – ein gefürchtetes Krankheitsbild, bei dem oft auch benachbarte Nerven gequetscht werden und das in der Vergangenheit deshalb oft nur operativ behoben werden konnte.

Ausgangspunkt für Bandscheibenschäden sind Abnutzungserscheinungen. Die Fähigkeit der Bandscheibe, Wasser zu speichern, lässt allmählich nach, sie wird flacher und die Zwischenräume zwischen den Wirbelkörpern verringern sich. Die Höhenminderung stört die fein aufeinander abgestimmten Bewegungen zwischen zwei Wirbeln, wodurch auch die angrenzenden Wirbelkörper und Zwischenwirbelgelenke in Mitleidenschaft gezogen werden. Kommt es hierdurch zu hartnäckigen Rückenschmerzen, spricht der Orthopäde von einem Facettensyndrom.

Bandscheibenschaden durch Fehlbelastungen

Bis zu einem gewissen Grad ist eine Bandscheibendegeneration Folge des natürlichen Alterungsprozesses. Bereits ab dem 20. bis 25. Lebensjahr lassen sich erste Ansätze einer degenerativen Veränderung erkennen. Beschleunigt wird dieser Prozess durch anhaltende Fehlbelastungen: Insbesondere einseitige Überbeanspruchung – oft in Kombination mit Bewegungsmangel, Haltungsschäden und/oder Übergewicht – wirken sich ungünstig auf die Bandscheiben aus, sodass sie nach und nach ihre »Stoßdämpferfunktion« für die Wirbelsäule einbüßen. Ist die Bandscheibe stark vorgeschädigt, genügt oft eine plötzliche Drehbewegung oder ein schweres Heben bei gebeugtem Rumpf, um einen Bandscheibenvorfall auszulösen. Mitunter tritt er aber auch ohne einen erkennbaren äußeren

Anlass auf. Hiervon ist in 90 Prozent der Fälle der untere Bereich der Lendenwirbelsäule betroffen; seltener spielt sich ein Bandscheibenvorfall an der Halswirbelsäule und noch seltener an der Brustwirbelsäule ab.

Schwachpunkt Lendenwirbelsäule

Typisch für einen Bandscheibenvorfall im Lendenwirbelsäulenbereich sind starke Schmerzen im unteren Bereich des Rückens, die bis in Gesäß, Bein oder Fuß ausstrahlen und oft durch Husten, Niesen oder Pressen verstärkt werden. Aber auch Gefühlsstörungen oder Lähmungserscheinungen in einem Bein bis hin zum Kontrollverlust beim Wasserlassen und/oder beim Stuhlgang sind möglich – je nachdem, ob und in welchem Ausmaß auch umliegende Nerven in Mitleidenschaft gezogen sind.

Spätestens wenn neurologische Ausfallerscheinungen auftreten, steht meist eine Operation zur Entlastung der betroffenen Nervenwurzel im Raum – ein Eingriff, der hierzulande jedes Jahr ca. 70 000 Mal durchgeführt wird. »Immerhin stehen uns heute eine Reihe von innovativen OP-Techniken zur Verfügung, die das Komplikationsrisiko der früher üblichen offenen Bandscheibenoperation entscheidend minimiert haben«, erläutert der Münchner Orthopäde Dr. Heribert Konvalin vom MVZ im Helios. »Aber natürlich geben wir, wenn möglich, einer Therapiestrategie den Vorzug, bei der wir nicht invasiv vorgehen müssen.«

In den USA schon bewährt

Ein solches Verfahren kommt nun aus den USA: das SpineMed-De-kompressions-System. Hierbei begibt sich der Patient auf eine com-



PLUSPUNKTE DES MVZ IM HELIOS

- Qualitätsgesicherte Präventionskonzepte helfen dabei, orthopädische Erkrankungsrisiken zu erkennen, um die Entstehung von Krankheiten zu verhindern, hinauszuzögern oder abzuschwächen.
 - Zur umfassenden Diagnostik gehören eine ausführliche Erhebung der Krankengeschichte, die sorgfältige körperliche Untersuchung und der Einsatz hochwertiger, innovativer Medizintechnik.
 - Gut abgestimmte diagnostisch-therapeutische Vorgehensweisen ermöglichen den Ärzten ein effizientes Arbeiten auf hohem wissenschaftlichen Niveau (evidenzbasierte Medizin). Aus Patientensicht sind die komfortablen Abläufe mit geringen Wartezeiten wichtig, bei denen unnötige Doppeluntersuchungen von Praxis und Klinik entfallen.
 - Eine ganzheitliche Sichtweise der Patientenprobleme ermöglicht es, akute Beschwerden mit Augenmaß zu behandeln, ohne die langfristigen Therapieergebnisse aus dem Auge zu verlieren.
- Nähere Infos: www.mvz-im-helios.de

putergesteuerte Behandlungsliege, um von seinen Rückenschmerzen befreit zu werden. Inzwischen arbeiten über 3000 amerikanische Ärzte und Kliniken mit dem SpineMed-System, in Deutschland ist es dagegen bislang kaum bekannt. Der Vorreiterrolle zur Etablierung des innovativen Verfahrens in der orthopädischen Arztpraxis hat sich nun das MVZ im Helios angenommen: Ab sofort können sich Münchner Rückenschmerzgeplagte von Dr. Konvalin und seinen Kollegen mit der schonenden Entlastungstherapie behandeln lassen – und dies, ohne Nebenwirkungen befürchten zu müssen.

SpineMed-Tisch zur Behandlung von Rückenschmerzen, insbesondere bei Bandscheibenproblemen. Der Patient liegt dabei bequem mit angewinkelten Beinen auf dem Rücken.

Das Interview zum Thema



Dr. med. Heribert Konvalin ist Facharzt für Orthopädie, Chirotherapie, Sportmedizin und Physikalische Medizin und praktiziert zusammen mit seinen Kollegen Dr. med. Werner Zirngibl, Dr. med. Steffen Zenta und Dr. med. Felix Söller im MVZ im Helios. Zu seinen Behandlungsschwerpunkten gehören neben der regenerativen Knorpeltherapie zur Behandlung von Arthrose u. a. auch Knie-, Ellbogen-, Sprunggelenk-, Schulterarthroskopie, arthroskopische Kreuzbandoperationen, Fußchirurgie sowie interventionelle Schmerztherapie einschließlich minimal-invasiver Wirbelsäulenoperationen. Dr. Konvalin ist Präsident der Gesellschaft für Prophylaktische Orthopädie e. V. (GfPO e. V.).

Herr Dr. Konvalin, ist es wirklich möglich, ein so schweres Krankheitsbild wie einen schmerzhaften Bandscheibenschaden mit einer so sanften Therapie wie der SpineMed-Methode zu therapieren?

Dr. Konvalin: Die extrem guten Erfahrungen, die die amerikanischen Kollegen mit dem Verfahren gemacht haben, sprechen jedenfalls für sich. Das Behandlungskonzept, auf dem die SpineMed-Methode beruht, ist in jeder Hinsicht überzeugend. Erstmals ist es möglich, zielgenau die Bandscheibe zu dehnen, die geschädigt ist. Diese für den Behandlungserfolg sehr wichtige selektive Vorgehensweise war mit den herkömmlichen Streckbehandlungen nicht möglich. Mit ihnen konnten wir immer nur die gesamte Wirbelsäule behandeln. Außerdem spricht für das Verfahren, dass es keine Nebenwirkungen hervorruft.

Warum ist es für den Behandlungserfolg wichtig, die kranke Bandscheibe zu dehnen?

Dr. Konvalin: Bandscheiben werden nicht von Blutgefäßen versorgt, sondern sie müssen sich Flüssigkeit, Nährstoffe und Sauerstoff per Diffusion aus dem umliegenden Gewebe

Schmerzfremde Behandlung

Der Patient liegt in Rückenlage mit angewinkelten Beinen, die durch ein dreieckiges Kissen gestützt werden, bequem auf dem zweigeteilten SpineMed-Tisch; Hüften und Becken sind dabei mit Gurten fixiert. In der Folge bewegt sich der untere Teil des Tisches per Computer im Zeitlupentempo – und somit für den Patienten kaum wahrnehmbar – vom oberen Teil Millimeter für Millimeter weg und wieder zurück. Der Effekt: Der Zwischenwirbelraum des betroffenen Rückensegments wird durch leichte Streckung gedehnt und die betroffene Bandscheibe auf diese Weise gezielt ent-

lastet. Gesteuert wird der Vorgang von einem Computer, der dafür sorgt, dass die für die Streckung freigesetzte Kraft sanft dosiert und ohne Beeinträchtigung des Patienten erfolgt. »Tatsächlich empfinden die Patienten keinerlei Schmerzen, ja sie spüren die Bewegungen des Tisches meist noch nicht einmal«, ergänzt Dr. Konvalin. Und doch ist das Ergebnis denkbar beeindruckend: Oft bringt gleich die erste Behandlung eine deutliche Besserung der Beschwerden. Ein dauerhaft schmerzfreier Zustand kann in der Regel nach 10 bis 20 Dehnbehandlungen erreicht werden.

Welche Erkrankungen können mit der Methode behandelt werden?

Dr. Konvalin: Wir setzen das Verfahren bei Verschleißerscheinungen, einer Vorwölbung oder einem Vorfall der Bandscheibe ein. Ebenso leistet es gute Dienste zur Linderung eines Facettensyndroms, einer Wirbelkanalverengung (Spinalkanalstenose) oder einem Hexenschuss. Nicht angewendet werden darf die SpineMed-Methode, wenn eine ausgeprägte Osteoporose oder Spondylolisthesis besteht oder eine Fraktur bzw. ein Tumor im Bereich der Wirbelsäule diagnostiziert wurde. Ebenso sind angeborene Wirbelsäulendefekte und bakterielle Infektionen der Bandscheiben oder Knochen Kontraindikationen.

Setzen Sie die SpineMed-Methode nur im Lendenwirbelsäulenbereich ein?

Dr. Konvalin: Nein, das Verfahren hat sich auch bei Bandscheibenschäden im Halswirbelsäulenbereich bewährt.

Ist auch eine Kombinationstherapie, z. B. mit Schmerzmedikamenten, möglich?

Dr. Konvalin: Auf jeden Fall. Gerade während der ersten Behandlungen auf dem SpineMed-Tisch ist es meist sinnvoll, die medikamentöse Schmerztherapie zunächst fortzuführen und sich weiterhin ausreichend zu schonen. Wegen der spürbaren Schmerzlinderung können Schmerzmittel jedoch in der Regel schon bald abgesetzt werden.

Wie viele Behandlungen umfasst ein Therapiezyklus mit dem SpineMed-Verfahren?

Dr. Konvalin: Im Allgemeinen genügen 10 bis 20 Behandlungen, um eine dauerhafte Besserung oder gar Schmerzfremde zu erreichen. Eine Behandlung dauert zwischen 30 und 45 Minuten.