



Sprechstunde am Sonntag

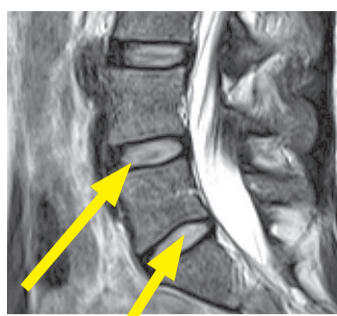
Anzeige

Volksleiden Bandscheibenvorfall an der Lendenwirbelsäule – Ursachen und Behandlungsmöglichkeiten ganz ohne Skalpell – von Prof. Dr. med. Hans J. Latta

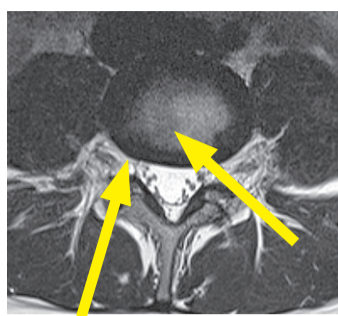
Die Bandscheiben der Lendenwirbelsäule sind wahrlich kleine Kraftpakete: Sie fungieren nicht nur als Abstandhalter zwischen den Wirbelkörpern an unserem Rücken, sondern dienen auch als Stoßdämpfer und stemmen in dieser Funktion tagein tagaus einige hundert Kilogramm.

Dennoch kann schon eine kleine, aber falsche Bewegung, wie zum Beispiel sich nach vorne zu beugen und dann in Drehung wieder aufzurichten, die Bandscheiben quasi aus der Bahn bringen.

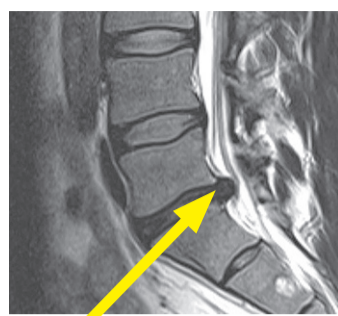
Konkret heißt das, dass die äußere Hülle der Bandscheibe, der sogenannte Faserring, kleine Einrisse erleiden kann. Im schlimmsten Fall kann dies dazu führen, dass der Riss die Struktur des Faserrings derart beschädigt, dass das Innere der Bandscheibe, der gallertartige Kern, in den Wirbelkanal austreten kann. Dies kann eine massive Irritation der umliegenden Nervenstrukturen mit sich bringen. Ein solches Ereignis bezeichnen wir als Bandscheibenvorfall, ein in der Regel extrem schmerzhaftes Ereignis,



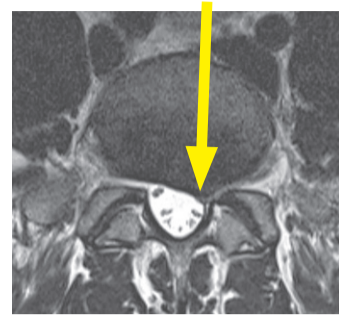
Normale Bandscheiben
Fotos: red



Normale Bandscheibe mit Faserring und Gallertkern



Bandscheibenvorfall



Bandscheibenvorfall



Prof. Dr. med. Hans J. Latta,
Facharzt für Orthopädie,
Allgemeine Chirurgie und
Unfallchirurgie

Kontakt:

**Orthopädische
Schmerztherapie Bayreuth
Privatpraxis**
Prof. Dr. med. Hans J. Latta
An der Feuerwache 1
95445 Bayreuth
Telefon 0921 / 787 77 96-0
www.dr-latta.de
info@dr-latta.de

nis, welches häufig Arbeitsunfähigkeit, Krankenstände und damit verbunden enorme Kosten zur Folge hat. Orthopäden verzeichnen pro Jahr mehr als 200.000 behandlungspflichtige Bandscheibenvorfälle allein in Deutschland.

Die Symptome eines Bandscheibenvorfalles äußern sich in erster Linie als starke Kreuzschmerzen, welche bis ins Gesäß und in die Beine ausstrahlen können. Zusätzlich können Taubheits- und Kribbelgefühle in unteren Extremitäten auftreten. Darüber hinaus kann es außerdem zu einer Schwäche bis hin zu Muskellähmungen in den Beinen kommen. Im schlimmsten Fall leidet der

Patient an akuten Blasen- und Enddarmstörungen.

Die langjährige Erfahrung in meiner orthopädischen Praxis in Bayreuth hat mir bestätigt, dass jedoch – entgegen der gängigen Patientenmeinung – die allermeisten Bandscheibenvorfälle nicht operativ behandelt werden können.

Die Therapie des akuten Bandscheibenvorfalles besteht zunächst aus der Gabe von oralen Schmerzmitteln, sowie physiotherapeutische Maßnahmen, insbesondere die kräftigungsgymnastische Wirbelsäulenthherapie nach McKenzie.

Als nächsten Schritt der Behandlung setzt der spezialisierte Orthopäde die interven-

tionelle Therapie ein. Dabei handelt es sich um die gezielte Einbringung entzündungshemmender und schmerzlindernder Substanzen direkt an den Bandscheibenvorfall und die betroffenen Nervenstrukturen. Der Vorteil dieser Methode liegt in der optimierten Wirksamkeit der verabreichten Medikamente dank der zielgerichteten Verabreichung. Ziel ist es, den Bandscheibenvorfall abzuswellen und die Entzündung des gereizten Nervs zu beseitigen.

In besonders hartnäckigen Fällen kommen neuartige Anwendungen eines speziellen Wirbelsäulenkatheters zum Einsatz, über den dauerhaft

über einen Zeitraum von bis zu zwei Tagen spezielle abschwellende und entzündungshemmende Substanzen im Wirbelkanal direkt an den Bandscheibenvorfall gebracht werden, um diesen zu verkleinern. Lediglich bei anhaltender Muskelschwäche oder in den seltenen Fällen einer akuten Blasen- und Enddarmstörung ist eine operative Behandlung erforderlich.

Erfreulicherweise erzielen wir in den allermeisten Fällen jedoch, dank unserer patienten-optimierten Behandlungsstrategie, mit unserem oben beschriebenen minimalinvasiven Therapiekonzept äußerst gute Erfolge.

Eine tolle Knolle

Kartoffeln: Idealer Sattmacher mit wenig Kalorien



Wer Hunger bekommen hat, hier geht es zum Rezept für einen gesunden orientalischen Kartoffelsalat: www.die-kartoffel.de/19-blog/rezepte/590-orientalischer-superfood-kartoffel-salat

Foto: www.die-kartoffel.de

BAYREUTH. Über die Kartoffel ist noch längst nicht alles gesagt. Drei Fragen zur tollen Knolle verraten Neues und räumen mit Mythen auf.

Machen Kartoffeln dick?

Kartoffeln werden völlig zu Unrecht oft noch als Dickmacher verpönt. Das weiß auch Dieter Tepel, Geschäftsführer Landesverband der Kartoffelkaufleute Rheinland-Westfalen: „Gekochte Kartoffeln mit Schale haben auf 100 Gramm nur 0,1 Gramm Fett und 70 Kalorien. Damit sind es nur halb so viele Kalorien wie die gleiche Portion gekochte Nudeln. Zudem stecken Kartoffeln voller Vitamine und Mineralstoffe und machen lange satt. Sie eignen sich also wunderbar für eine gesunde Ernährung.“

Wie viele Kartoffeln machen satt?

Von Kartoffeln kann man

eigentlich nicht genug bekommen. Um nach dem Abendessen aber nicht zu viele Reste übrig zu haben, helfen ungefähr Richtlinien für Portionsgrößen: Werden die vielseitigen Knollen als Hauptgericht verspeist, zum Beispiel als Bratkartoffeln, sättigen etwa drei bis vier mittelgroße Kartoffeln, also zirka 300 bis 400 Gramm. Als Beilage reichen etwa zwei bis drei mittelgroße Kartoffeln.

Können Kartoffeln mit Schale gegessen werden?

Die meisten wissen: Frühkartoffeln, die ab Ende Mai in den Handel kommen, können mit Schale gegessen werden. Doch wie sieht es mit den anderen Kartoffeln aus? Wenn es einmal schnell gehen soll, können die meisten Kartoffeln nach dem Kochen mit Schale gegessen werden. Denn das in der Schale vorhandene So-

lanin ist bei normalem Verzehr unbedenklich. Gelagerte und gekeimte Kartoffeln, ebenso Knollen mit grünen Stellen sollten immer geschält werden. Auch Schwangere, Kinder, alte oder kranke Menschen greifen besser zu geschälten Kartoffeln.

Ob gebacken, gebraten, gekocht oder gestampft: Kartoffeln lassen sich wunderbar vielseitig zubereiten.

Ursprünglich stammt die Kartoffel aus Peru und wurde von Mönchen nach Europa gebracht.

In Deutschland war es nicht Friedrich der Große, der den unschätzbaren Wert der Kartoffel als Nahrungsmittel erkannte, sondern Bauern aus Pilgramsreuth bei Rehau, die 1647 in Deutschland mit dem ersten, feldmäßigen Anbau von Kartoffeln begannen.

www.die-kartoffel.de

Ab sofort im „MeDiLand“

Digitalisierung in den Bereichen Gesundheit und Pflege bietet Chancen im ländlichen Raum

BAYREUTH. Bayerns Gesundheits- und Pflegeministerin Melanie Huml setzt auf rasche Fortschritte bei der Digitalisierung in den Bereichen Gesundheit und Pflege.

Erfolgreich angelaufen ist das Projekt „Medizin Digital zur Versorgung auf dem Land (MeDiLand)“ der Technischen Hochschule Deggendorf im Gemeindeverbund Spiegelau-Frauenau vor rund einem Jahr: „Wir wollen mit digitalen Techniken die medizinische und pflegerische Versorgung weiter verbessern. Gerade im ländlichen Raum bietet die Digitalisierung große Chancen für die Patientinnen und Patienten, für Pflegebedürftige und ihre Angehörigen,“ so Bayerns Gesundheitsministerin Melanie Huml. Mit MeDiLand sollen Leistungserbringer vernetzt und die Vorteile der Digitalisierung für Gesundheit und Pflege im ländlichen Raum erlebbar gemacht werden.

Herzstück von MeDiLand ist derzeit ein digitales Netzwerk, das zwei Arztpraxen, Versorgungsassistentinnen in der Hausarztpraxis, das Pflegewohnheim Rosenium in Spiegelau und das Klinikum Grafenau verbindet. Ärzte und Pflegenden können so audio-visuell kommunizieren und Vitaldaten von Patienten und Pflegeheimbewohnern



Melanie Huml

in Echtzeit übertragen. Durch die im Projekt eingesetzte elektronische Gesundheitsakte sind alle vorhandenen Informationen eines Bewohners immer aktuell sowohl von der Pflegekraft als auch dem Arzt abrufbar, um offene Fragen schneller klären zu können. Mit einer regelmäßigen digitalen Visite des Hausarztes im Pflegeheim freitags soll auch die Versorgung an Wochenenden weiter verbessert werden.

Davon profitieren Pflegebedürftige und ihre Angehörigen, aber auch das Pflegepersonal.

Nach dem erfolgreichen Start werden weitere Kliniken in Bayern das Netz einbezogen.

Das Fraunhofer-Institut für Integrierte Schaltungen (IIS) hat im Landkreis Kronach eine Plattform entwickelt und erprobt, die das häusliche Umfeld mit ambulanter Pflege und Hausärzten vernetzt.

Der Freistaat investiert mit der Strategie BAYERN DIGITAL bis 2022 insgesamt sechs Milliarden Euro für Digitalisierungsprojekte, insbesondere auch in den Bereichen Gesundheit und Pflege. MeDiLand ist Teil der Projektreihe „Digitales Dorf Bayern“, mit der die Staatsregierung in ländlichen Regionen die Vorteile der Digitalisierung erlebbar machen will. **red**



Gerade im ländlichen Raum bieten digitale Techniken im Gesundheitswesen Vorteile. Foto: Colourbox