

Häufig gestellte Fragen

- **Wenn die Wirbelsäule versteift ist, kann ich mich dann noch bewegen?**
Die Stabilisierung oder auch umgangssprachlich Versteifung der Wirbelsäule führt zu keinen wesentlichen Bewegungseinschränkungen, zumal häufig nur ein Segment betroffen ist. Häufig ist präoperativ in Folge der Schmerzen die Bewegung in der Lendenwirbelsäule bereits eingeschränkt. Durch die Schmerzbeseitigung kann dann postoperativ die Beweglichkeit sogar verbessert werden.
- **Wenn ein Abschnitt der Wirbelsäule versteift ist, was passiert mit der Bandscheibe oberhalb und unterhalb?**
Es ist richtig, dass infolge der Stabilisierung eines Segmentes die Belastung auf sie Nachbarsegmente erhöht wird. Deshalb ist es wichtig postoperativ ein rückengerechtes Leben zu führen, d.h. optimales Gewicht, Training der Rücken und Bauchmuskulatur. Durch minimalinvasive Operationstechniken unter Schonung der Wirbelgelenke kann das Risiko einer Anschlussinstabilität deutlich reduziert werden.
- **Wann muss eine Stabilisierung durchgeführt werden?**
Eine Stabilisierungsoperation ist sinnvoll, wenn eine Instabilität der Wirbelsäule vorliegt. Dabei ist es wichtig die Geometrie der Wirbelsäule wiederherzustellen und Nerven zu entlasten. Ob eine Instabilität der Wirbelsäule vorliegt kann häufig bereits an Röntgenaufnahmen festgestellt werden.
- **Kann ich nach der Operation Sport treiben?**
Der Sinn einer Stabilisierungsoperation ist, die Lebensqualität zu verbessern, d.h. nach einer Phase der Ruhe, in der das implantierte Material einwächst (ca. 3-6 Monate) ist die Belastbarkeit wiederhergestellt.

Aesculap Spine



Vorteile

- + anpassbar an die individuelle Anatomie
- + sicher und einfach im Einsatz
- + schnelle Verbesserung der Schmerzsymptomatik
- + gute Beweglichkeit der Wirbelsäule
- + rascher Wiedereintritt ins Arbeitsleben

Professor Dr. med. Christian Woiciechowsky



Facharzt für
Neurochirurgie

in Kooperation
mit den Partnern

Dr. Stephan Melcop
Dr. Thomas Sonnen
Dr. Klaus Raetzel



www.kreuzschmerzen.org

www.orthopaediegemeinschaft.de



Breitenbachplatz 21
14195 Berlin

Fon: 030 82 00 74 30

Fax: 030 89 04 85 04

Mobil: 017 01 06 05 97

info@kreuzschmerzen.org



Professor Dr. med.
Christian Woiciechowsky

Patienteninformation

Wirbelgleiten | Wirbelsäuleninstabilität
Ursachen und
Therapiemöglichkeiten

in Kooperation
mit den Partnern

Dr. Stephan Melcop
Dr. Thomas Sonnen
Dr. Klaus Raetzel

Wirbelsäulentherapie
Fachkompetenz
Konservativ und Operativ

Sprechzeiten der Praxis-Gemeinschaft
montags bis freitags 08:00 - 19:00 Uhr
und nach individueller Vereinbarung

Liebe Patientinnen und Patienten,

die Wirbelsäuleninstabilität ist ein bekanntes Phänomen und Ergebnis eines Verschleissprozesses bedingt durch genetische Faktoren, Fehlbelastung, Übergewicht, schwere den Rücken belastende Arbeit, wie das Tragen von Lasten etc. Die normalerweise wohlgeformte Wirbelsäule, verliert ihre Balance und es kommt zur Verschiebung des Schwerpunkts. Der Körper versucht sich der neuen Situation anzupassen und die Wirbelsäule zu stabilisieren, was zur Spondylose (Veränderungen an den Wirbelkörpern) und Spondylarthrose (Verdickung der Wirbelgelenke) mit den Folgen der Wirbelkanalverengung führt.

Ausbalancierte
Wirbelsäule

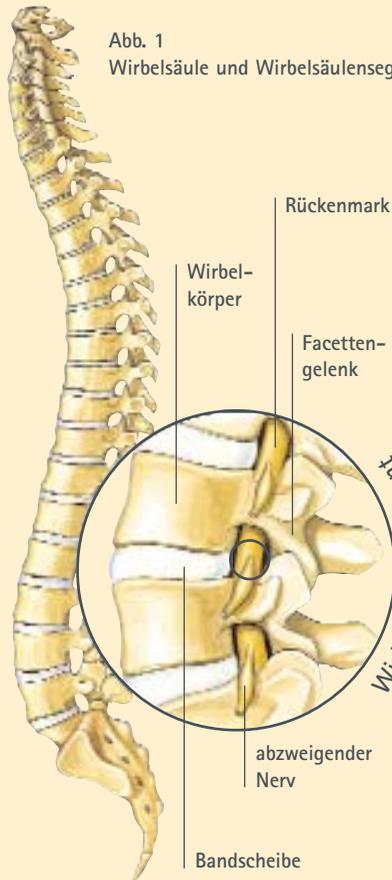
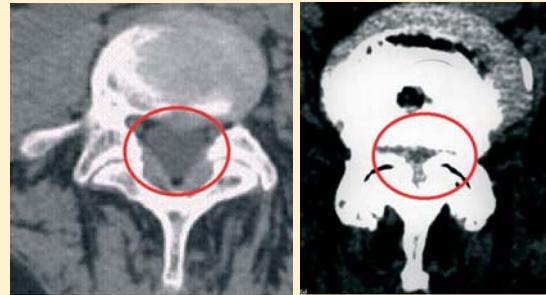


Abb. 1
Wirbelsäule und Wirbelsäulensegment

Wirbelkanalverengung

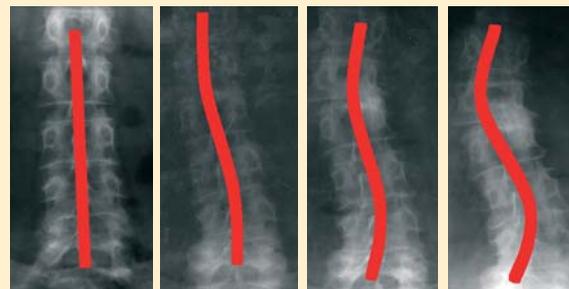
Es ist gut frühzeitig in den Prozess der Degeneration einzugreifen, vergleichbar mit der Zahnprophylaxe. Vorbeugung ist wichtig, d.h. Gewichtsoptimierung, Vermeidung von Fehlbelastung und Rückenschule.

Eine beginnende Instabilität sollte rechtzeitig behandelt werden konservativ oder operativ, damit Spätstadien des Verschleisses verhindert werden können, wiederum ähnlich einem Zahnarztbesuch. Am Anfang hilft noch Bohren, wenn man zu spät kommt muss der Zahn gezogen werden.



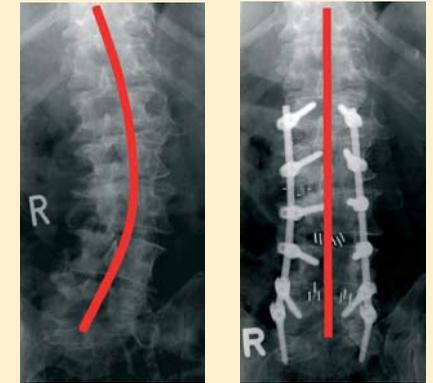
links: normaler weiter Wirbelkanal
rechts: Wirbelkanalverengung

Die Instabilität der Wirbelsäule führt einerseits zur Verengung des Wirbelkanals und damit zur Einschnürung der Nerven mit entsprechenden Schmerzen in den Beinen (so genannte Schaufenster-Krankheit, weil Patienten immer stehen bleiben müssen) und andererseits zur Verkrümmung der Wirbelsäule mit den Folgen einer Fehlbelastung der Wirbelgelenke mit Rückenschmerzen.



Skoliose und Wirbelgleiten

I Skoliose



II Wirbelgleiten



Operative Beseitigung der Stufenbildung

