Zeitschrift: Zeitlupe : für Menschen mit Lebenserfahrung
Herausgeber: Pro Senectute Schweiz
Band: 91 (2013)
Heft: 6

Artikel: Wenns zu eng wird für das Rückenmark
Autor: Novak, Martina
DOI: https://doi.org/10.5169/seals-724635

Nutzungsbedingungen
Die ETH-Bibliothek ist die Anbieterin der digitalisierten Zeitschriften auf E-Periodica. Sie besitzt keine Urheberrechte an den Zeitschriften und ist nicht verantwortlich für deren Inhalte. Die Rechte liegen in der Regel bei den Herausgebern beziehungsweise den externen Rechteinhabern. Das Veröffentlichen von Bildern in Print- und Online-Publikationen sowie auf Social Media-Kanälen oder Webseiten ist nur mit vorheriger Genehmigung der Rechteinhaber erlaubt. Mehr erfahren

Conditions d'utilisation
L'ETH Library est le fournisseur des revues numérisées. Elle ne détient aucun droit d'auteur sur les revues et n'est pas responsable de leur contenu. En règle générale, les droits sont détenus par les éditeurs ou les détenteurs de droits externes. La reproduction d'images dans des publications imprimées ou en ligne ainsi que sur des canaux de médias sociaux ou des sites web n'est autorisée qu'avec l'accord préalable des détenteurs des droits. En savoir plus

Terms of use
The ETH Library is the provider of the digitised journals. It does not own any copyrights to the journals and is not responsible for their content. The rights usually lie with the publishers or the external rights holders. Publishing images in print and online publications, as well as on social media channels or websites, is only permitted with the prior consent of the rights holders. Find out more

Download PDF: 17.07.2025

ETH-Bibliothek Zürich, E-Periodica, https://www.e-periodica.ch

Wenns zu eng wird für das Rückenmark

Moderate und regelmässige Bewegung beugt auch gegen eine Verengung des Spinalkanals vor.

Bild: Prisma/Klaus Tiedge

Wenn Menschen über 70 über Rückenschmerzen mit diffusen Beinbeschwerden klagen, steckt häufig eine Verengung des Spinalkanals in der Wirbelsäule dahinter – besonders, wenn längeres Gehen zur Qual wird.

Zunehmende Mühe beim Gehen, ein Ziehen, ein diffuser Druckschmerz über das Gesäss und die Oberschenkel, ins Bein einschiessende heftige Schmerzen: Diese Beschwerden, die unabhängig von Bück- oder Hebebewegungen auftreten, weisen häufig auf einen verengten Spinalkanal im Bereich der unteren Lendenwirbelsäule hin, in der Fachsprache lumbale Spinalstenose.

Der Spinalkanal ist der von den Wirbelkörpern gebildete Kanal innerhalb der Wirbelsäule, in dem das Rückenmark verläuft. Ausserdem befinden sich darin auch Fett- und Bindegewebe, Blutgefässe sowie Rückenmarksnerven. Die durch das Alter bedingte Abnützung der Bewegungssegmente führt dazu, dass die Bandscheiben zwischen den Wirbelkörpern dünner werden.

Um die so entstehende Instabilität auszugleichen, wird innerhalb und ausserhalb der Wirbelkörper mehr Knochensubstanz angelagert. Die Bänder und das Bindegewebe verdichten sich ebenfalls, um die Bewegungen der Wirbel zu stabilisieren. Weil dies auch im Inneren des Spinalkanals der Fall ist, entsteht allmählich ein Engpass. Die Strukturen im Kanal werden dabei zerdrückt, Schmerzen und Ausfälle nehmen zu.

Spinalkanalstenose ist eine chronisch-degenerative Erkrankung: Von den Menschen im Pensionsalter haben nach den Schätzungen von Chirurgen etwa zwanzig Prozent einen verengten Spinalkanal. Denselben ungünstigen Effekt wie der

Alterungsprozess hat auch Spitzensport, da die Wirbelsäule durch übermässige Belastung schneller «degeneriert». Nicht jeder alters- oder abnutzungsbedingt verengte Spinalkanal macht aber Beschwerden. Die jeweilige körperliche Fitness und die Lebensweise spielen dabei eine grosse Rolle.

In der Schweiz werden ungefähr fünf Prozent der älteren Menschen wegen einer Spinalstenose behandelt. Alfred E. Müller, Chefarzt Neurologie an der Zürcher Schulthess-Klinik: «Viele meiner Patienten merken beim Spazieren oder Wandern, dass sie nach einer bestimmten Gehstrecke nicht mehr ‹mögen› wie gewohnt. Sie sagen, etwas sei anders, sie hätten in beiden Beinen ein komisches Gefühl und würden schneller müde.» Diese Aussage deutet für den Neurologen darauf hin, dass die Patienten einen verengten Spinalkanal haben können.

Menschen, die gewohnt sind, viel zu Fuss zu gehen, bemerken die Veränderung und Einbusse ihrer Gehleistung früher als solche, die ihre vier Wände selten verlassen und dann eher Auto oder Bus fahren. «Paradoxerweise bleibt die Lebensqualität länger erhalten, wenn jemand etwas weniger bewegungsfreudig ist, weil sich Einschränkungen dann später bemerkbar machen», sagt Alfred E. Müller. Die «Stubenhocker» suchen den Arzt vielleicht erst auf, wenn sie kaum noch 100 Meter weit gehen können. Die andern, die Fussgängerinnen und Läufer, realisieren schneller, dass etwas «anders» geworden ist. Das kann unter Umständen am Gruppendruck liegen, wenn die Betroffenen in einer Walking- oder Wandergruppe aktiv sind und verglichen mit ihren Kolleginnen und Kollegen allmählich schlechtere Leistungen bringen. Frauen sind ohnehin sensibler für körperliche Veränderungen und werden damit eher beim Arzt vorstellig.

Um die Diagnose nach der ersten Vermutung aufgrund der Beschwerden der Patientin oder des Patienten zu erhärten, zieht der Mediziner bildgebende Diagnoseverfahren bei. «Das klassische Röntgenbild gibt recht gut Aufschluss über die Gesamtkonstitution der Wirbelsäule und somit auch über die Platzverhältnisse», erklärt Alfred E. Müller. Wenn die Spezialisten unsicher sind, ob als Ursache der Schmerzen und anderen Symptome nicht auch Bandscheiben- oder Gefässprobleme infrage kommen könnten, lassen sie ein MRI (Magnetresonanzaufzeichnung) erstellen; es zeigt auch die Weichteile an und ergibt ein eindeutiges Bild.

Nicht alle Betroffenen dürfen aber in die Röhre geschickt werden, weil bei diesem Verfahren Metallteile im Körper überwärmt werden können. Bei Trägern von Herzschrittmachern oder Personen, die nach Operationen Schrauben oder Platten in den Knochen haben, wenden die Ärzte ein älteres Diagnoseverfahren an: Das Myelo-CT ist eine Art Röntgen, bei dem vorgängig Kontrastmittel in den Spinalkanal gespritzt wird, um allfällige Verengungen sichtbar zu machen. Diese Untersuchung liefert zwar präzise Bilder, sie ist aber invasiver und für den Patienten oft mit Schmerzen verbunden, weil eine relativ grosse Menge des Kontrastmittels eingeführt werden muss, das dann ebenfalls auf die Nerven drücken kann.

Viel weniger Kontrastmittel, dafür ein Anästhetikum und entzündungshemmendes Kortison werden bei der periduralen Infiltration in den Spinalkanal eingespritzt. Durch diese Therapie sollen sich die gereizten Nerven beruhigen, die Patienten haben danach während drei bis sechs Monaten Ruhe. Alfred E. Müller: «Mit diesen Infiltrationen, die auch von speziell ausgebildeten Hausärzten verabreicht werden können, lassen sich Symptome erfolgreich bekämpfen und die Lebensqualität verbessern.»

Da sich die Stenose leider nicht stoppen lässt, nimmt die Wirkung der Spritzentherapie allmählich ab. Zur Erhaltung der Lebensqualität muss die Operation diskutiert werden, bei der knöchernes und weiches Material entfernt wird, um den Spinalkanal wieder zu erweitern. «Wenn die Beschwerden ausschliesslich von einer Stenose herrühren, dann ist diese Operation meist sehr erfolgreich», erklärt der Neurologe.

Der Verengung des Spinalkanals lässt sich nicht hundertprozentig vorbeugen, sie geht mit dem natürlichen Alterungsprozess einher. Ob der Spinalkanal enger oder weiter ist, hängt aber auch von der genetischen Veranlagung ab. Daher können schon jüngere Menschen einen zu engen Spinalkanal besitzen oder unter entsprechenden Beschwerden leiden.

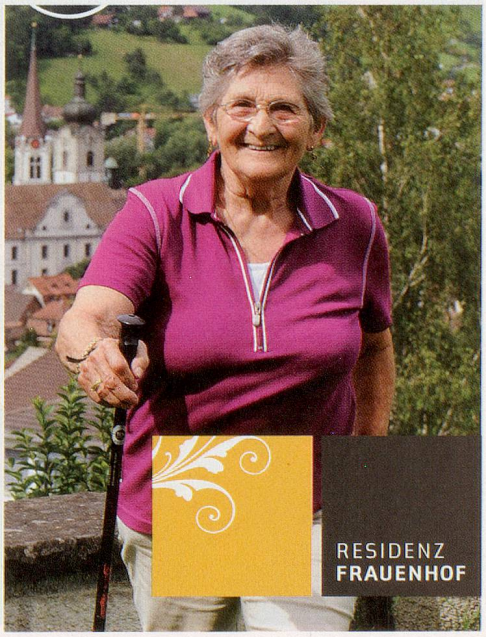
«Das Beste, um den Veränderungen an den Wirbelkörpern möglichst vorzubeugen, ist eine moderate und regelmässige Bewegung und Kräftigung der Muskeln», sagt der Wirbelsäulen-Spezialist Alfred E. Müller. «Und ein normales Körpergewicht.» Sich mehr zu bewegen, bringe immer etwas. Man sollte damit nicht bis zu den ersten Symptomen warten.

Martina Novak

Inserat

Im Alter schätzt man Nähe und Geselligkeit

In der Residenz Frauenhof in Altstätten im St.Galler Rheintal leben ältere Menschen und Junggebliebene Tür an Tür. Geniessen Sie komfortables Wohnen mit oder ohne Senioren-Dienstleistungen bereits heute, als klassischer Mieter oder als Besitzer mit unserem Finanzierungsmodell Frauenhof «Besitz auf Zeit». Auf Sie warten grosszügig konzipierte, helle 2 ½- bis 4 ½-Zi-Wohnungen von 67 bis 140 m², auch mit geschützter Loggia oder Dachterrasse.

Residenz Frauenhof – Lebensqualität für Ältere und Junggebliebene

Wir beraten Sie gerne persönlich und freuen uns auf Ihren Anruf!
Residenz Frauenhof, Altstätten, Tel. 071 750 09 09, www.residenz-frauenhof.ch