# 

## Wirbelsäulensyndrom



Mediziner verschiedener Fachrichtungen und Physiotherapeuten setzen bei der Behandlung von Rückenschmerzen auch auf die Supplementierung von Nervenbausteinen.

**Podiumsdiskussion** – Im Mai trafen sich Fachleute aus den Bereichen Orthopädie, Neurochirurgie, Allgemeinchirurgie, Sportmedizin, Sportpädagogik sowie Schmerz- und Physiotherapie, um ihre Behandlungsansätze und den Stellenwert der Nervenregeneration durch die orale Gabe von Uridinmonophosphat, Vitamin  $\mathbf{B}_{12}$  und Folsäure zu diskutieren.

Das Wirbelsäulensyndrom ist eine sehr häufig gestellte Diagnose. Sie fasst verschiedene unklare Schmerzzustände im Bereich der Wirbelsäule zusammen – von Nackenschmerzen bis zu Rückenschmerzen, die individuell sehr unterschiedlich ausfallen können. Häufig sind Reizungen des peripheren Nervensystems die Ursache für die Schmerzen. Die Nerven können durch Traumen, Fehl- und Schonhaltungen oder degenerative Prozesse der Wirbelsäule in Mitleidenschaft gezogen und geschädigt werden. Im Unterschied zu zentralen Neuronen wei-

sen periphere Neuronen eine relativ gute Fähigkeit zur Regeneration auf. Schädigungen können also prinzipiell wieder repariert werden. Bis zur völligen Wiederherstellung können allerdings mehrere Wochen bis Monate vergehen. Dieser Prozess ist mit einem erhöhten Verbrauch von nervenspezifischen, regenerationsfördernden Substanzen verbunden, die dem Körper aus endogenen Quellen aber nur in begrenztem Umfang zur Verfügung stehen. Reparaturbausteine, wie das Pyrimidinnukleotid Uridinmonophosphat (UMP), können den Heilungsprozess unterstützen.

Die beteiligten Fachleute waren sich einig, dass beim Wirbelsäulensyndrom zunächst eine konservative Therapie versucht werden sollte. Ausnahmen sind akute Nervenschädigungen, bei denen der betroffene Nerv nur durch eine Operation gerettet werden kann. Prof. Dr. Horstmann, Orthopäde und Sportwissenschaftler sowie Chefarzt der Orthopädie der Medical Park St. Hubertus Klinik Bad Wiessee, setzt bei Wirbelsäulenpatienten auf eine Kombination aus Schmerzbehandlung, Physiotherapie und Anleitung zu rückengerechtem Verhalten. Frau Dr. Burtscher, Chirurgin und Expertin für die interdisziplinäre Behandlung chronischer Schmerzen im Zentrum für Schmerztherapie Bad Aibling, sieht häufig Patienten, die über einen langen Zeitraum mit hochdosierten Analgetika behandelt werden. Nicht selten geraten sie dadurch in eine Abhängigkeit. Hier bietet sich die Möglichkeit, die Nervenregeneration mit neurotropen Nährstoffen zu beschleunigen und die Behandlung mit Schmerzmitteln sowohl zeitlich als auch bezüglich der Dosierung zu begrenzen. Herr Dr. Merk, Sportpädagoge und Physiotherapeut, sieht in der begleitenden Einnahme des rezeptfreien Keltican® forte eine Möglichkeit, als Patient selbst etwas für sich zu tun. Dies ist gerade für chronische Schmerzpatienten ein wichtiger psychologischer Aspekt.

### **QUELLE**

Podiumdiskussion Keltican® forte "Wirbelsäulensyndrom – ein Thema mit vielen offenen Fragen", 18. Mai 2017, Medical Park St. Hubertus Klinik Bad Wiessee, Veranstalter Trommsdorff GmbH & Co. KG Arzneimittel.



### Breit einsetzbar. Gezielt wirksam.

Bei Schmerzen und Krämpfen im Bauch.



### Häufige Auslöser:

- Stress / belastende Situationen
- Reichhaltiges, hektisches Essen
- Reizdarmsyndrom
- Blasenentzündung\*
- Regelschmerzen\*



# Wenn Bauch, dann Buscopon

#### \*Buscopan® PLUS

Buscopan® Dragées. Wirkst.: 10 mg Butylscopolaminiumbromid/Dragée. Sonst. Bestandt.: Sucrose, Calciumhydrogenphosphat, Maisstärke, Talkum, hochdisperses Siliciumdioxid, Arabisches Gummi, Povidon, Weinsäure, Stearinsäure, Macrogol 6000, Carnaubawachs. gebleichtes Wachs, Titandioxid (E171). Anw.-geb.: Zur Behandlung von leichten bis mäßig starken Spasmen des Magen-Darm-Traktes, sowie zur Behandlung spastischer Abdominalbeschwerden beim Reizdarmsyndrom. Gegenanzeigen: Überempfindlichkeit gegen Butylscopolaminiumbromid oder einen der sonstigen Bestandteile, mechanische Stenosen des Magen-Darm-Trakts, Megakolon, Harnverhaltung bei subvesikaler Obstruktion (z. B. Prostataadenom), Engwinkelglaukom, Tachykardie, Tachyarrhythmie, Myasthenia gravis. Nebenw.: Hautreaktionen, Überempfindlichkeitsreaktionen bis zum anaphylaktischen Schock mit Blutdruckabfall und Flush, Dyspnoe, Tachykardie, Schwindel, Blutdruckabfall, Akkomodationsstörungen, Glaukomanfall, Hemmung der Speichelsekretion, Diarrhoe, Übelkeit, Erbrechen, Magenbeschwerden, Hemmung der Schweißsekretion, Miktionsstörungen, Müdigkeit. Warnhinw.: Enthält Sucrose. Apothekenpflichtig. Stand: Juni 2017 (SADE.BUSC.17.03.0422). Buscopan® plus Filmtabletten. Wirkst.: 10 mg Butylscopolaminiumbromid und 500 mg Paracetamol/Filmtablette. Sonst. Bestandt:. Mikrokristalline Cellulose, Carmellose-Natrium, Ethylcellulose, Maisstärke, Talkum, hochdisperses Siliciumdioxid, Magnesiumstearat, Titandioxid (E 171), Macrogol 6000, Polyacrylat-Dispersion 30 % (Eudragit NE 30 D), Hypromellose, Simeticon. Anw.-geb.: Bei krampfartigen Schmerzen bei Erkrankungen des Magens und des Darmes, krampfartigen Schmerzen und Funktionsstörungen im Bereich der Gallenwege, der ableitenden Harnwege sowie der weiblichen Geschlechtsorgane (E. B. Dysmenorrhoe). Gegenanz:: Überempfindlichkeit gegen die Wirkstoffe oder einen der sonstigen Bestandteile, mechanische Stenosen des Magen-Darm-Trakts, Megakolon, Harnverhaltung bei subvesikaler Obstruktion (z. B. Prostataadenom), Engwinkelglaukom, Tachykardie und Ta

