

14. Physio Talk am 6.März 2013 in der Klinik Diakonissen mit dem Thema

Bandscheibenvorfall – Chirurgie und postoperative Physiotherapie

Prim. Dr. Macher begrüßte alle 150 Anwesenden und berichtete über Veränderungen in der Klinik Diakonissen GmbH. Er leitete rasch an den **Neurochirurgen Dr. Parsaei** über, der mit einem Einblick in Anatomie, Funktion und Pathologien der Wirbelsäule in seinen Vortrag über **Bandscheibenchirurgie** einstieg. Er berichtete ausführlich über die verschiedenen Varianten eines Bandscheibenvorfalles in Hinblick auf Lokalisation, Ausmaß und Klinik. Eindrucksvolle schematische Darstellungen und MRI Bilder veranschaulichten seine Ausführungen über operative Zugänge und Operationsmethoden. Der geschichtliche Beginn von Wirbelsäulenoperationen lag in der Tumorentfernung, erst 1932 erfolgte die erste Bandscheibenoperation in den USA. Seither haben sich viele verschiedene OP-Methoden, beginnend mit der Nucleoplastie über mikrochirurgische Diskus- und Sequesterektomie, Bandscheibenprothetik bis zu Stabilisierungsoperationen über mehrere Segmente entwickelt. Die relative Operationsindikation ist sehr patientenorientiert. Physiotherapie wird sowohl prä- als auch postoperativ, bereits am Tag nach der Operation durchgeführt. Notwendige Alltagsbewegungen, isometrische Stabilisierungsübungen und Nervenmobilisation stehen an erster Stelle, translatorische Gleitbewegungen sind zu vermeiden.

Anschließend präsentierte **Physiotherapeut Roland Lengauer** seine Masterthesis mit dem Thema: **Wie wirken sich unterschiedliche physiotherapeutische Maßnahmen bei Patienten nach Bandscheibenoperationen aus.** Nach einer Einführung über Ursachen, Klinik, OP Indikationen bei Bandscheibenvorfällen und deren Ergebnisse erzählte er über seine Suche nach geeigneten wissenschaftlichen Arbeiten. Er fand 13 Studien aus den Jahren 2000-Mitte 2012, die allen Ein- und Ausschlusskriterien entsprachen.

Die postoperative Physiotherapie begann in diesen Studien zwischen dem zweiten postoperativen Tag und 8 Wochen nach dem Eingriff. Die zu ziehenden Schlussfolgerungen sind: Als Standard gilt Ergonomie, Training und Aufforderung zu Aktivität. Aerobes Ausdauertraining verbessert die Wundheilung von älteren Personen. Kontrolliertes Training scheint effektiver als Heimprogramm, aber Motivation und Inhalt stehen an erster Stelle. Spezielles Stabilisierungstraining wird als nicht wichtiger als Physiotherapie beschrieben, intensives Krafttraining bei Muskeldefiziten. Wie überall in der Medizin wurden auch hier Placebowirkungen beschrieben. Ein Rehabilitationszeitraum von 3 Monaten wird als ausreichend angegeben.

In angenehmer, entspannter Atmosphäre fanden die abschließenden Fragerunden statt, so dass dieser Abend als Bestärkung der Zusammenarbeit zwischen der Neurochirurgie in der Klinik Diakonissen und den freiberuflichen Physiotherapeuten in OÖ gesehen werden kann.

Vielen Dank den Vortragenden für ihre Ausführungen und dem Diakonissenkrankenhaus für seine Gastfreundschaft!