



St. Willibrord
Spital
Emmerich-Rees



Wirbelsäulen-Zentrum: neue Leitung und erweitertes Spektrum

Jens Andreas übernahm Chefarzt-Position im St. Willibrord-Spital

Das Niederrheinische Wirbelsäulenzentrum am St. Willibrord-Spital Emmerich setzt seine weithin anerkannte Arbeit unter neuer Leitung fort: Jens Andreas übernahm zu Jahresbeginn 2018 die Chefarzt-Position des Zentrums, das seit 25 Jahren besteht. Jens Andreas ist Facharzt für Orthopädie und Unfallchirurgie und war seit Januar 2013 Leitender Oberarzt des Zentrums. Das medizinische Spektrum deckt sowohl die operative als auch die konservative (nicht-operative) Wirbelsäulen-Orthopädie ab.

Jens Andreas ist 43 Jahre alt. Er stammt aus Herdecke, hat in Düsseldorf Medizin studiert und wechselte vor neun Jahren vom Evangelischen Krankenhaus Mülheim nach Emmerich. Als Chefarzt trat er die Nachfolge von Dr. Martin Theis an, der das St. Willibrord-Spital verlassen hat.

Niveau einer Uniklinik

„Ich habe eine hervorragende Abteilung übernommen, deren Leistungsspektrum dem einer Uniklinik entspricht“, betont Jens Andreas. Ein versiertes Team aus Ärzten, Pflegepersonal und Therapeuten gewährleistet die medizinische Versorgung und die spezifische Nachbehandlung, auf die Wirbelsäulen-Patienten oft angewiesen sind. Dies findet über Emmerich hinaus Anerkennung, was sich auch an folgenden Zahlen ablesen lässt: ca. 1000 operative, 1200 konservative (nicht-operative) und 4500 ambulante Patienten pro Jahr.

Das Niederrheinische Wirbelsäulenzentrum hat sich auf die Behandlung akuter und chronischer Erkrankungen und Verlet-



Alles im Blick: Chefarzt Jens Andreas während einer Bandscheiben-Operation.

zungen der Hals-, Brust- und Lendenwirbelsäule spezialisiert. Dazu zählen:

- verschleißbedingte Veränderungen der Wirbelsäule
- Wirbelkanaleinengungen (Spinalkanalstenosen)
- Bandscheibenvorfälle
- Verletzungen der Wirbelsäule wie z.B. Brüche
- Brüche bei Osteoporose
- Fehlstellungen nach Brüchen
- Folgezustände nach Voroperationen an der Wirbelsäule
- angeborene und erworbene Instabilitäten und Formabweichungen
- Tumore der Wirbelsäule inklusive Metastasen
- entzündliche und infektiöse Erkrankungen
- rheumatische Erkrankung der Wirbelsäule
- Wirbelsäulenverkrümmungen

Engstellen des Nervenkanals (Stenosen), die überwiegend an der Lenden- und Halswirbelsäule auftreten, werden nicht ausschließlich durch Versteifungs-Operationen behoben, sondern wenn möglich durch weniger invasive Verfahren (mikrochirurgische Dekompression). Bei Bandscheibenvorfällen an der Halswirbelsäule kann statt einer Versteifung ggf. eine Bandscheibenprothese zum Einsatz kommen,

um die Beweglichkeit in den operierten Wirbelsäulenabschnitten zu erhalten. Beschädigte Wirbelkörper bei älteren Menschen lassen sich – zum Beispiel bei Osteoporose – per Ballon aufrichten und durch das Einspritzen von Knochenzement stabilisieren. Dies geschieht minimal-invasiv durch kleine Hautschnitte. Sollte doch eine Stabilisierung mittels Schrauben und Stäben erforderlich sein, können in der heutigen Zeit auch diese minimalinvasiv eingebracht werden.

Schonende OP-Technik

Der Vorteil einer weniger invasiven Operationstechnik liegt auf der Hand. Die Patienten sind schneller wieder auf den Beinen. Es werden weniger Weichteile wie z.B. Muskeln durchtrennt. Dies führt zu einer zügigeren Weichteil- und Wundheilung. Ältere Patienten entwickeln dadurch weniger Begleitkomplikation (z.B. Lungenentzündungen). Jüngere Patienten sind auf diesem Wege zeitnah wieder in ihrem „normalen Alltag“ zurück.

Teilweise jedoch ist der Ersatz von Wirbelkörpern erforderlich. Dies ist nicht nur bei Brüchen, sondern auch bei bakteriellen Entzündungen, die den Knochen zerstören können, und bei der Operation von Tumoren (z.B.

Metastasen) an der Wirbelsäule in einzelnen Fällen notwendig. Der Zugang erfolgt je nach Erkrankung durch die Brust, den Bauch, die Lende oder den Rücken. Diese Patienten benötigen unmittelbar nach einer solchen Operation eine spezialisierte und intensive Nachbehandlung. Diese ist durch entsprechend geschulte und fortgebildete Mitarbeiter in der Pflege und Krankengymnastik gewährleistet. Die konservative (nicht-operative) Behandlung von Verschleißerkrankungen ist ein weiterer Schwerpunkt des Wirbelsäulenzentrums am St. Willibrord-Spital. Dies ist z.B. durch Spritzenkuren und Krankengymnastik möglich.

Konzept gegen chronische Schmerzen

Als neuer Baustein ist die Einführung einer sogenannten „multimodalen Schmerztherapie“ ab Anfang 2018 geplant. Hierbei kommen nicht nur die Mitarbeiter aus der orthopädischen Abteilung, sondern auch Schmerztherapeuten und Psychologinnen zum Einsatz. Es ist ein Konzept für Patienten mit chronischen Schmerzen, bei denen operative Maßnahmen nicht in Frage kommen, keinen Erfolg gebracht haben oder auch „klassische“ Spritzenkuren keine Linderung gezeigt haben.

Präzise Therapien

Bei der Behandlung von lokalen Rückenschmerzen bietet die Abteilung kleinere operative Verfahren an (Denervation / Verödung). Bei diesem Verfahren wird ein Nervenast, der die Schmerzen aus den kleinen Wirbelgelenken weiterleitet und sonst keine Funktion hat, mit Strom und Hitze durchtrennt. Gleichzeitig wird damit das Kreuz-Darmbein-Gelenk (ISG oder SIG) mitbehandelt. Wirbelgleiten ist ein weiteres Krankheitsbild, mit dem sich die Spezialisten in Emmerich befassen. In diesen Fällen erfolgen in der Regel aufwendigere operative Verfahren.

Chefarzt Jens Andreas möchte hervorheben, dass jeder Patient im Einzelnen betrachtet und eine individuelle Therapieempfehlung erfolgen sollte. „Wir behandeln keine Röntgenbilder, sondern Menschen“, sagt er.



Ein starkes Team: Assistenz- und Oberärzte sowie Mitarbeiterinnen in der Ambulanz und im Sekretariat bilden das Rückgrat des Wirbelsäulenzentrums unter Leitung von Chefarzt Jens Andreas (2. v. l.).

INFO

Kontakt zum Niederrheinischen Wirbelsäulenzentrum:
Sprechstundentermine unter
Tel. 02822 73-1710, montags bis
donnerstags von 8 bis 16 Uhr und
freitags von 8 bis 13 Uhr
nwz@prohomine.de