

Kopf und Halswirbelsäule

„Hals über Kopf“ können wir uns verlieben, wir können „den Kopf verlieren“ oder einen „dicken Hals bekommen“. Und „auch wenn uns das Wasser bis zum Hals steht“, sollten wir „den Kopf nicht hängen lassen“. Diese willkürliche Auswahl an Redewendungen zeigt ganz verschiedene Bedeutungen, die Hals und Kopf zugeschrieben werden. Auch die medizinischen Vorgänge im Kopf und im Hals sind sehr komplex und unterschiedliche Fachdisziplinen beschäftigen sich mit dieser Region.

Es war mir daher ein Anliegen, in den Artikeln dieses Sonderhefts unterschiedliche Sichtweisen vorzustellen und verschiedene Professionen einzubeziehen. So finden sich unter den Autorinnen und Autoren natürlich Orthopädinnen/Orthopäden und Unfallchirurginnen/Unfallchirurgen aber auch Radiologen, ein Arzt für Rehabilitative Medizin, eine Physiotherapeutin, eine Allgemeinmedizinerin mit Schwerpunkt Manuelle Medizin und ein Neurochirurg. Bewusst wurde entschieden, das Thema Bandscheibenvorfall nicht zu berücksichtigen, auch wenn zervikale Bandscheibenvorfälle natürlich eine sehr häufige Ursache für Beschwerden der Halsregion sind. Dafür gibt es Beiträge zu zervikogenem Kopfschmerz, Atlasfunktionsstörungen, dem Schleudertrauma, der Radiofrequenztherapie und zur zervikalen Myelopathie.

Kopfschmerzen sind sehr häufige Beschwerden und der zervikogene Kopfschmerz passt ideal zu diesem Themenheft. Ricarda Seemann, Ueli Böhni und Hermann Locher haben sich diesem Thema angenommen und zeigen, wie diese Kopfschmerzform in vorhandene Klassifikationen passt, zeigen neuroanatomische Zusammenhänge auf und besprechen Diagnostik und Therapie. Abgerundet wird der Artikel durch Fallbeispiele mit besonderer Berücksichtigung der Manuellen Medizin.

Der Beitrag von Ralph Kayser, Antje Lange und Liv Fünfgeld widmet sich dem Übergang vom Kopf zum Hals. Atlasfunktionsstörungen spielen aus manualtherapeutischer und physiotherapeutischer Sicht eine wichtige Rolle. Der Beitrag stellt dar, ob diese Sonderrolle in der Behandlung der Kopfgelenke gerechtfertigt ist. Behandlungsbeispiele illustrieren das Vorgehen bei einer Atlasterapie.

Anhaltende Beschwerden nach einem Schleudertrauma sind nicht selten, aber oft schwierig zu objektivieren. Kirill Alektoroff und Panagiotis Papanagiotou beschreiben in ihrem Beitrag die diagnostischen Möglichkeiten aus radiologischer Sicht. Eine Klassifikation der Beschwerden und unterschiedliche Verletzungsmuster werden mit kernspintomografischen Beispielen vorgestellt.

Auch ohne Schleudertrauma sind Nackenschmerzen häufig. Martin Legat und ich haben uns dem Thema Radiofrequenztherapie der Facettengelenke der HWS gewidmet. Facettengelenke sind eine häufige Schmerzursache, die Sicherung der Diagnose eines Facettengelenkschmerzes ist aber nicht einfach. Der Beitrag zeigt, wie die Diagnose gestellt werden kann und wie die Therapie mittels Radiofrequenz-Denervation aussieht und welche Ergebnisse zu erwarten sind.

Mein CME-Artikel widmet sich der zervikalen Myelopathie, einem Krankheitsbild, bei dem verschiedene neurologische Auffälligkeiten wie z.B. radikuläre Beschwerden an einem Arm und eine spastisch-ataktische Gangstörung gleichzeitig vorliegen können. Die Vor- und Nachteile einer Operation und der unterschiedlichen Operationsmethoden (Zugang von ventral oder dorsal) werden diskutiert.

Ganz herzlich möchte ich mich bei allen Autorinnen und Autoren für die erstklassige Zusammenarbeit und die interessanten Beiträge bedanken. Ich hoffe, dass es mir gelungen ist, mit der Auswahl der Autorinnen und Autoren, der Fachgebiete und der Themen ein spannendes Themenheft „Kopf und Hals“ zusammengestellt zu haben und wünsche Ihnen Freude beim Lesen.

Ihr

Prof. Dr. med. Stephan Klessinger



Foto: S. Klessinger

Prof. Dr. med. Stephan Klessinger
Neurochirurgie Biberach



Foto: J. Jerosch

Prof. Dr. med. Dr. h.c. Jörg Jerosch
Hauptschriftleiter OUP