

SECURVITA Krankenkasse
Postfach 105829
20039 Hamburg

Saliha Sylbija
Lindenstr. 4
82362 Weilheim in OB
KV-Nr. K
Tel.: 01
eM: s.sy

Saliha Sylbija, Linderst 4; 82362 Weilheim in OB

Zum weiterer Verlauf— und die Vorgeschichte

Beim Verlassen der BGU in Murnau, am Freitag den 23.Juli, hatte ich weniger Schmerzen; bei Novalgin 500 mg X 4/T und Parazetamol 500 mg X 4/T kein Wunder— jedoch die Ursachen meiner Schmerzen wurden nicht eindeutig identifiziert; zumindest nicht formuliert.

Anschließend, am Dienstag den 27.holte ich, über meinen Orthopäden (Dr.) Platz 1 in 8236 Weilheim in OB) weiter Entzündungshemmer (Novalgin) und Schmerzmittel (Parazetamol):

Die hier angesprochenen Schmerzen (siehe Protokolle), hatte ich mit wechselnder Intensität seit ca. 1,5 Jahren. Aus dem Grund besuchte ich paar mal meinen Orthopäden, Dr. Schmerzmittel und verfolgte die empfohlenen physikalische Maßnahmen. Bis zu hier beschriebenen akuten Verschlimmerung hatte ich (auch wegen des unerwarteten Knöchelbruchs) konnte ich die verordnete MRT nicht mehr machen lassen (den Termin habe ich vom Krankenhaus aus abgesagt), um die genaue Diagnose stellen zu können. Nach der Operation des gebrochenen Fußes, die

damit verbundenen Immobilisation und eingeschränkte Gehbewegungen wurden die Schmerzen im Rücken immer schlimmer. Am Tag der (Notfall) Einlieferung ins KH Weilheim (14.07.21) kommen noch Schwindel und Übelkeit (die ich mir nicht erklären konnte) dazu.

Bereits vorher, auch vor der Einlieferung im KH Weilheim, hatte ich beobachtet, dass Kälte meine Schmerzen linderte und die Beweglichkeit der Wirbelsäule erleichterte (diese Maßnahme hat mir weder mein Orthopäde, noch die Physiotherapeutin, noch die Ärzte und Pflegekräfte in beiden Krankenhäusern empfohlen; aus Unwissen oder Vernachlässigung, kann ich nicht beurteilen!); JEDOCH bis dato 23. Juli hatte ich hauptsächlich (auch aufgrund der Befunde, die mir von Ärzten mitgeteilt wurden) den Bereich um den Übergang von BWL zu LWS gekühlt. Ab dem Tag, zu Hause, begann ich den Bereich weiter oben, BWS 6-8, regelmäßig zu kühlen (da ich, wegen anhaltender Schmerzen, angenommen habe, dass der Wurzel der Schmerzen weiter oben liegen und sie nach unten und zentral australen) und weiter Entzündungshemmer einzunehmen: INNERHALB von NUR 3 Tagen waren meine Schmerzen, mit der Hälfte der Medikation, zu 50% weniger; nach NUR 1 Woche OHNE Medikation zu 90% besser!!! Dieser Zustand dauert etwa unverändert bis heute.

FAZIT: Dieser Verlauf spricht eine eindeutige Sprache— meine Probleme beruhen auf (A) entzündliche Prozesse und (B) im Bereich der mittleren BWS; und — zumindest unwahrscheinlich — „auf (A) leichte degenerative, arthrotische Prozesse im (B) unteren BWS und/oder LWS“, wie mir im KH Weilheim (Dr. [] und Dr. []) und BGU Murnau (Fr. Dr. []) vermittelt (und in den Entlassungsbriefen dokumentiert) wurde. DIESE Entzündungen hätten jedoch die Ärzte der BGU Murnau, spätestens, in der MRT der BWS erkennen können/sollen.

Meine Beschreibungen lassen sich leicht mit den dokumentierten Diagnosen und Behandlungen vergleichen.

Zur Vorgeschichte:

Ca. 1996/97 wurden, seitens Orthopäden Dr. [] Krankenhaus Weilheim beidseitig Haluxoperationen durchgeführt. Laut mehreren Orthopäden, die mich bis heute betreut haben (2003 bis 2013 Dr. [] in 82377 Penzberg; 2014-2018 Dr. []erlandstr 1 Geretsried; seit 2020 bis heute Dr. [] in 82362 Weilheim in OB) wurden diese Operationen katastrophal schlecht gemacht. Dabei wurden sogar die ganzen Gelenke der großen Zehen entfernt (siehe Anlagen, Bilder).

Ab ca. 2000 habe ich zunehmend Schmerzen im rechten Knie, rechten Hüfte, HWS und LWS mit regelmäßigem Schwindel (vorwiegend nach langen (<1H) Sitzen) bekommen.

2014 empfahl mir meine damalige Hausärztin (Fr.Dr. [] in 82377 Penzberg) einen „sehr guten Fußspezialisten“, Dr. [] in Geretsried zu besuchen und mich von ihm über Hilfen/Genesungsmöglichkeiten beraten lassen. Der Empfehlung bin ich gefolgt und Dr. Kühne besucht. Er erklärte mir, dass meine Beschwerden „höchstwahrscheinlich die Folge der Haluxoperationen sind, da die Instabilität der Füße sich auf den ganzen Halteapparat überträgt und somit, mit der Zeit, andere Bereiche (Schwachstellen/Knotenpunkte, wie Mittelfüße, Knien, Hüften

und die Wirbelsäule), direkt oder durch Kompensationsbemühungen, in Mitleidenschaft gezogen werden. Dabei empfahl er mir Korrekturen der Mittelfüße beidseitig; was ich zugestimmt und 2014/2015, von Dr. [] durchführen lassen habe.

Nach den Operationen wurden die Schmerzen im rechten Knie und die rechte Hüfte weniger, jedoch die Schmerzen (und ihre Häufigkeit) im LWS, BWS und HWS haben stetig zugenommen. Ferner die Beweglichkeit/Flexibilität der Mittelfüße, vor allem im rechten Mittelfuß, hat mit der Zeit abgenommen. Meine Füße wurden mit der Zeit immer steifer. Inzwischen laufe ich wie auf festen Klötzen. Auch die (2020, beim „Fachhändler Z [] für orthopädische Schuhe“ in [], 82362 Weilheim in OB) orthopädisch angefertigten – und mehrfachen korrigierten – Schuhe haben zu Linderung der Schmerzen an der Wirbelsäule nicht beigetragen: Einmal davon abgesehen, dass ich mit den harten, unflexiblen Schuhen weder gut laufen noch Auto fahren kann, da ich mit ihnen den Kontakt mit dem Boden nicht spüre. Auch nach mehrfachen Reklamationen, wurden sie/ konnten sie nicht wesentlich verbessert (werden).

Die, bis heute anhaltenden Rückenschmerzen, mit wechselnden Bereich, Amplitude und Intensität, treten prinzipiell nach langem sitzen (< 1H) oder laufen (< 2H); sie verschwinden jedoch beim liegen und kühlen vollständig! Aus diesem Krankheitsbild nehme ich an, dass es sich um Entzündungen der Faszien- und/oder der Rückentiefenmuskulatur handelt (und die Nervenaustritte ggf. in Mitleidenschaft ziehen), DIE, durch die Instabilität der Füße (und die übertragene Instabilität auf die Wirbelsäule), Kompensation der Instabilität und Überlastung, sich entzünden. (Ggf. ebenso die RÖ-Bilder der Füße vom Dr. [] Geretsried, Dr. [] in Weilheim und KH-Weilheim fordern.) Für diese Annahme sprechen auch die Tatsachen, dass Rücken- und Ländenprotektoren (Stabilisieren die Wirbelsäule und verringern die kleinen Bewegungen) sowie Rückenübungen (incl. solche für die Stärkung der Tiefenmuskulatur) helfen, um durchgehenden, aktiven Phasen, Laufen (bis <3H) und Sitzen (bis <2) zu verlängern – ohne zu Entzündungen zu führen.

Mit freundlichen Grüßen,

Salihia Sylbija

Anlagen:

1. Aktuelle Bilder der Füße (4 Stück)
2. Entlassungsbrief KH-Weilheim (nach der Operation des Knöchelbruchs)
3. Entlassungsbrief KH-Weilheim (nach der Entzündung der operierten Wunde)