



AGAPLESION
Unsere Werte verbinden

AGAPLESION gemeinnützige AG
Ginnheimer Landstr. 94, 60487 Frankfurt

www.agaplesion.de

Überreicht durch:



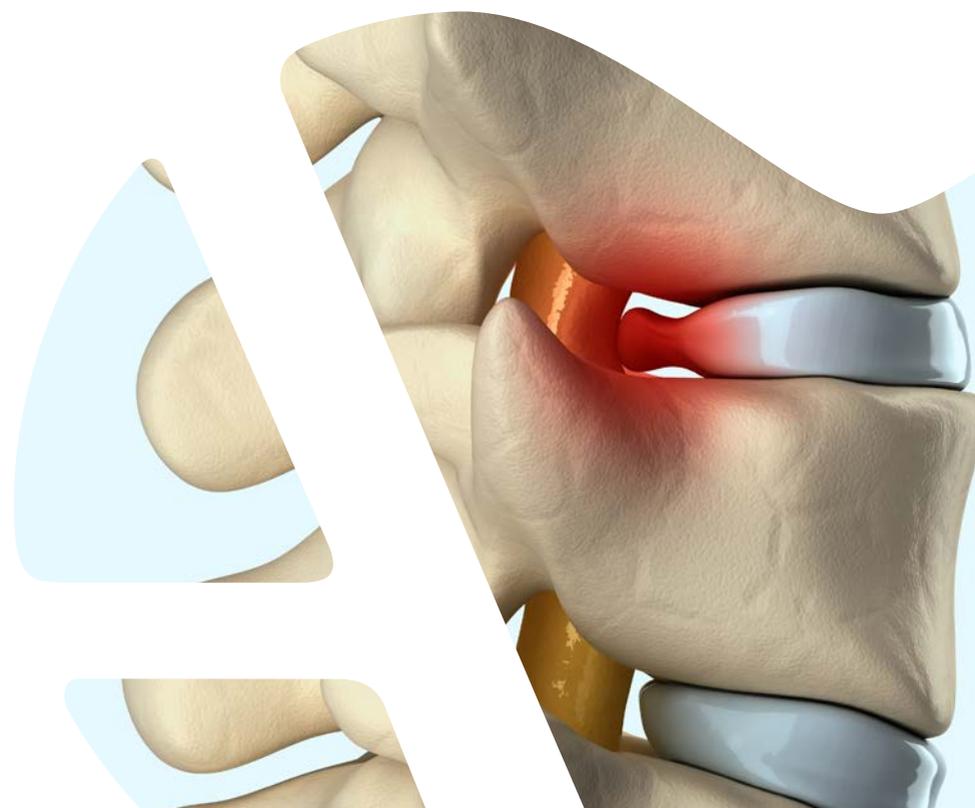
Stand: 06/2015



AGAPLESION
Unsere Werte verbinden

DER BANDSCHEIBENVORFALL AN DER LENDENWIRBELSÄULE

Informationsbroschüre für Patienten



Liebe Patientin, lieber Patient,

die Bandscheiben liegen zwischen den einzelnen Lendenwirbelkörpern und trennen diese voneinander. Daher werden sie auch Zwischenwirbelscheiben genannt. Sie dienen als Polster und Abstandshalter zwischen den Wirbelkörpern und unterstützen die Beweglichkeit der Lendenwirbelsäule. Durch diese Mobilität sind die Bandscheiben erheblichen Zug-, Druck- und Scherkräften ausgesetzt.

In der vorliegenden Broschüre finden Sie allgemeine Hintergrundinformationen zu Bandscheibenvorfällen und deren Behandlungsmöglichkeiten. Ihr Arzt wird die auf Ihre persönliche Situation zugeschnittene Therapie mit Ihnen besprechen.

Ihre AGAPLESION gemeinnützige AG

Was ist ein Bandscheibenvorfall?

Die Bandscheibe selbst besteht aus einem straffen, faserigen Ring, der den gallertartigen, sehr wasserhaltigen Kern umgibt und stabilisiert. Die Bandscheibe wirkt dadurch wie ein Wasserkissen.

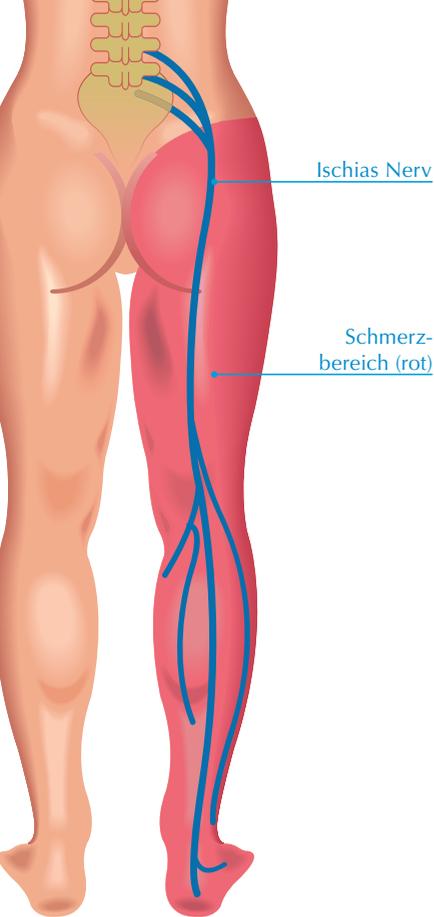
Leider ist die Bandscheibe Verschleißprozessen unterworfen, welche bereits im dritten Lebensjahrzehnt beginnen. Diese führen dazu, dass die Bandscheibe Wasser verliert und der straffe Faserring kleine Risse bekommen kann, durch die sich das gallertartige Bandscheibengewebe herausdrückt. Dies ist der Bandscheibenvorfall, welcher dann zu einem Druck auf die Nerven führen kann. Das ruft Schmerzen, Gefühlsstörungen oder sogar Lähmungen hervor.

Der Bandscheibenvorfall ist eine typische Erkrankung zwischen dem 30. und 65. Lebensjahr, da zwei Voraussetzungen für einen Bandscheibenvorfall vorhanden sein sollten:

Es müssen schon degenerative Schäden (Einrisse des Faserrings) vorhanden sein, was in der Regel bei unter 20-jährigen nicht der Fall ist.

Der gallertartige Kern der Bandscheibe muss noch über so viel Quelldruck (Wassergehalt) verfügen, dass das gallertige Gewebe hervorquellen kann. Daher nimmt die Wahrscheinlichkeit eines Bandscheibenvorfalles im hohen Alter durch die Austrocknung der Bandscheibe wieder erheblich ab.





Ischias Nerv

Schmerz-
bereich (rot)

Welche Beschwerden treten auf?

Alle Bandscheiben sind einem Alterungsprozess unterworfen, welcher völlig normal ist. Die beiden unteren lumbalen Bandscheiben sind diesen abnutzungsbedingten Veränderungen besonders unterworfen. Daher sind diese beiden Bandscheiben besonders gefährdet.

Je nach Lage des Bandscheibenvorfalles drückt das Gewebe auf unterschiedliche Nervenwurzeln, die dann wiederum spezifische Beschwerden oder Ausfälle hervorrufen. Diese können zum Teil nur als Rückenschmerz auftreten oder auch eine Schmerzausstrahlung in das Bein bewirken. Je nach Ausbreitungsgebiet des Schmerzes, des Ausfalls (Schwäche oder Lähmung) einzelner Muskeln bzw. der Gefühlsstörungen in bestimmten Hautarealen kann der Arzt bereits Rückschlüsse auf die betroffene Nervenwurzel ziehen.

In seltenen Fällen ist auch die Blasen- und Mastdarmfunktion betroffen, was eine dringliche Diagnostik und Therapie erforderlich macht und als ein Notfall anzusehen ist, da bei längerer Beeinträchtigung dieser Strukturen bleibende nicht reversible Schäden die Folge sind.

Wie wird der Bandscheibenvorfall diagnostiziert?

Am Anfang steht die Erhebung der Krankengeschichte (Anamnese). Durch die Schilderung des Krankheitsverlaufs und der Beschwerden durch den Patienten kann der Arzt bereits gute Rückschlüsse auf die Ursache ziehen.

Weiterhin werden bei der körperlichen Untersuchung Muskelfunktionen und Gefühlsstörungen getestet, welche Aufschluss über die betroffenen Nervenstrukturen geben.

Als weiterführende Diagnostik ist im Anschluss an die körperliche Untersuchung eine Kernspintomographie (MRT – Magnetresonanztomographie) sinnvoll. Mit Patienten, bei denen aus den verschiedensten Gründen keine MRT-Untersuchung möglich ist, kann

auch eine Computertomographie (CT) durchgeführt werden. Durch die bildgebende Diagnostik kann der behandelnde Arzt überprüfen, ob die vorhandenen Beschwerden mit den in der MRT nachgewiesenen Veränderungen übereinstimmen.

Je nach Befund kann dann die weitere Therapie festgelegt werden. Sollten die vorhandenen Beschwerden und die Befunde aus der radiologischen Bildgebung nicht zusammenpassen, so sind ggf. weitere Untersuchungen erforderlich, oder es müssen Kollegen aus anderen Fachgebieten hinzugezogen werden.

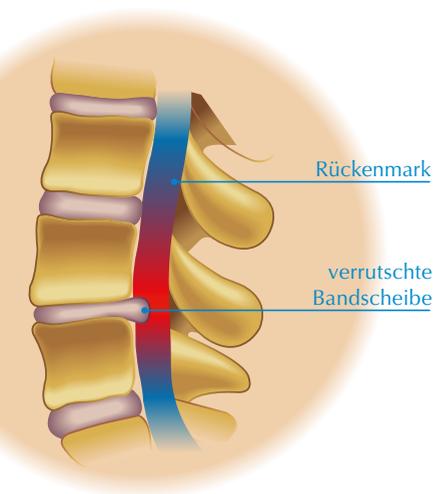
Therapie des lumbalen Bandscheibenvorfalles

Nicht jeder festgestellte Bandscheibenvorfall muss behandelt werden. Es werden etliche Bandscheibenvorfälle als Zufallsbefund diagnostiziert, und der Patient hat diesbezüglich keinerlei Beschwerden, so dass keine spezifische Therapie erforderlich ist.

Bei Bandscheibenvorfällen, die Beschwerden verursachen, kann in den meisten Fällen (80 bis 90 Prozent) eine konservative Therapie eingeleitet werden. Diese beinhaltet Krankengymnastik mit Muskellockernden und Rumpf stabilisierenden Übungen sowie eine medikamentöse schmerzlindernde und abschwellende Therapie. Ziel ist, dem Patienten wieder Mobilität zu ermöglichen. Eine längere Immobilität (Bettlägerigkeit) sollte zwingend vermieden werden. Der Patient muss zur aktiven Mitarbeit motiviert werden.

Als zusätzliche Möglichkeit der konservativen Therapie stehen Nerven nahe Infiltrationen (periradikuläre Infiltration) von Medikamenten zur Schmerzlinderung und Abschwellung der Spinalnerven unter radiologischer Kontrolle (CT, RÖ-Durchleuchtung) zur Verfügung.

Eine Operation ist nur dann erforderlich, wenn stärkere Lähmungen vorhanden sind, oder die konservative Therapie in einem angemessenen Zeitraum zu keiner befriedigenden Besserung der Beschwerden führt.



Rückenmark

verrutschte
Bandscheibe



Wenn relevante Lähmungen vorhanden sind, sollte eine operative Entlastung der Nerven schnell erfolgen, denn je länger eine Lähmung besteht, desto unwahrscheinlicher ist eine vollständige Erholung der betroffenen Nerven.

Operation des lumbalen Bandscheibenvorfalls

Die Operation wird über einen ca. drei Zentimeter langen Hautschnitt am Rücken bei dem auf dem Bauch liegenden Patienten durchgeführt. Durch Einsatz des Operationsmikroskops kann der Bandscheibenvorfall Muskel schonend, minimalinvasiv und sicher entfernt werden.

Der betroffene Nerv wird von dem einengenden vorgefallenen Bandscheibengewebe befreit. Durch die minimalinvasive Operationstechnik ist der Patient am ersten Tag nach der Operation wieder in der Lage aufzustehen und kann in den meisten Fällen nach drei Tagen die Klinik wieder verlassen.

Für den Patienten ist wichtig zu wissen, dass die vorhandenen Lähmungen oder Gefühlsstörungen noch eine gewisse Zeit anhalten können. Ebenso kann der schon länger gereizte Nerv noch Schmerzen verursachen, obwohl das auslösende, vorgefallene Bandscheibengewebe entfernt wurde.

Nachbehandlung einer lumbalen Bandscheibenoperation

Zur Entlastung des Rückens und zur Stabilisierung der Rumpfmuskulatur wird eine krankengymnastische Übungsbehandlung eingeleitet. Eine Arbeitsfähigkeit für nicht den Rücken belastende Tätigkeiten ist in der Regel nach sechs Wochen gegeben. Tätigkeiten mit größerer Rückenbelastung sollten in der Regel nicht vor Ablauf von drei Monaten ausgeführt werden.

Sportarten wie Schwimmen oder Radfahren auf einem Standfahrrad sind ebenfalls nach sechs Wochen wieder möglich. Sportarten, welche den Rücken stärker belasten, sollten frühestens nach drei bis sechs Monaten begonnen werden.

Übungen zur Kräftigung und Stärkung der Rumpfmuskulatur sollten selbstständig lebenslang ausgeführt werden, da hierdurch der Rücken allgemein gestärkt wird und einem weiteren Bandscheibenvorfall entgegengewirkt werden kann.

Unsere Ärzte werden alles tun, um für Sie das bestmögliche Ergebnis zu erreichen.

Die in dieser Broschüre enthaltenen Informationen sind allgemeiner Art und können nicht den Rat ersetzen, den Sie bei Ihrem Arzt einholen. Er wird Sie persönlich über die für Sie günstigsten Behandlungsmöglichkeiten und die damit verbundenen Chancen und Risiken aufklären.

