

Bandscheibenvorfälle der Halswirbelsäule



Nachbehandlung

Bereits am ersten Tag nach der Operation darf der Patient aufstehen und gehen. Die erste Mobilisation (rückenschonendes Aufstehen und die besten Bewegungsabläufe) erfolgt unter krankengymnastischer Anleitung. Unsere Physiotherapeuten unterstützen Sie dabei, die wichtigsten Abläufe in den ersten Tagen zu erlernen. In der Regel kann die / der Betroffene bereits am vierten Tag nach der Operation nach Hause oder in ein Rehabilitationszentrum – dies hängt vom jeweiligen Befund ab. Aber auch Ruhe ist in der Anfangszeit nach Operation das Tragen von schweren Gegenständen oder das Verdrehen der Halswirbelsäule sehr wichtig.

Es ist auch wichtig zu vermeiden, schwere Gewichte zu heben und die Halswirbelsäule zu verdrehen. Lebenslanges Augenmerk sollte auf rückenfreundliches Verhalten im Alltag und ein gutes Training der Rückenmuskulatur gelegt werden, damit viele Probleme vermieden werden können.



Ansprechpartner



Dr. med. Eslam Darwish
Chefarzt der Klinik für
Wirbelsäulenchirurgie
Tel.: 0203 508-56702
Fax: 0203 508-56709
eslam.darwish@evkln.de

Sprechstunde

Sprechstunde: täglich von 9:00 – 14:00 Uhr

Anmeldung:

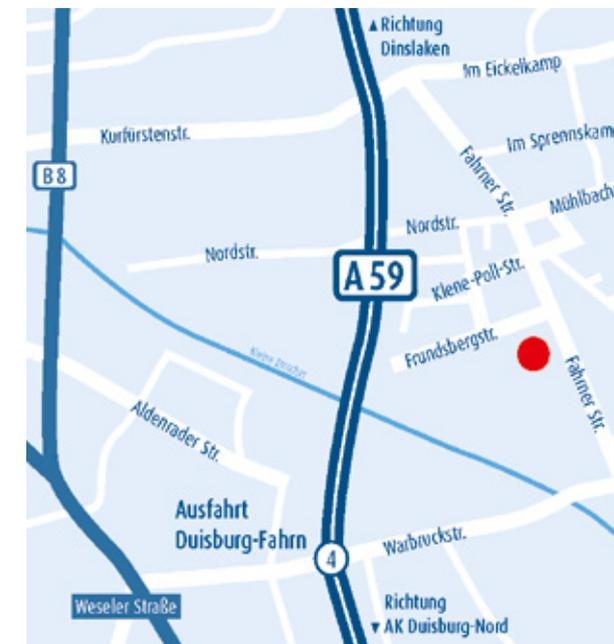
Sekretariat Wirbelsäulenchirurgie
Tel.: 0203 508-56701
Tel.: 0203 508-56702
Fax: 0203 508-56709

Bitte beachten Sie die Hinweise zu Risiken und Komplikationen auf unserem Aufklärungsformular. Diese Broschüre dient lediglich als Ergänzung zum Gespräch mit dem Arzt.

Anfahrt

Ev. Klinikum Niederrhein gGmbH
Evangelisches Krankenhaus **Duisburg-Nord**
Fahrner Straße 133 | 47169 Duisburg
www.evklkn.de

Anfahrt mit dem PKW



Öffentliche Verkehrsmittel

Die Haltestelle Ev. Krankenhaus DU-Nord, Fahrner Str. 133-135 (Krankenhaus Nord) liegt in unmittelbarer Nähe des Krankenhauses (Buslinie 905).

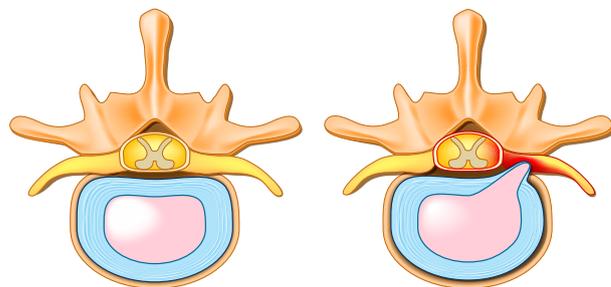
Anatomie

Sitzen, liegen, hüpfen, laufen, sich bücken oder den Kopf drehen – ohne die Wirbelsäule wäre all dies nicht möglich. Die Wirbelsäule ist die zentrale Achse unseres Körpers. Ihre Funktion besteht darin, den Rumpf zu stabilisieren, eine aufrechte Körperhaltung und eine möglichst große Beweglichkeit zu gewährleisten. Die Wirbelsäule hat zwei Hauptfunktionen: unseren Körper zu stützen und unser Rückenmark zu schützen.

Dadurch wird dem Menschen sowohl ein aufrechter Gang ermöglicht als auch der Schutz des Rückenmarks.

Bandscheiben – die Stoßdämpfer der Wirbelsäule

Zwischen zwei Wirbelkörpern der Wirbelsäule befindet sich jeweils eine Bandscheibe (von insgesamt 23), die wie ein Puffer Erschütterungen, Reibungen und Stöße abfedert und dafür sorgt, dass die Druckbelastung gleichmäßig auf die gesamte Wirbelsäule verteilt wird. Jede Bandscheibe enthält einen Kern mit einer zähflüssigen Masse, der von festem Gewebe umgeben ist. Im Laufe des Lebens



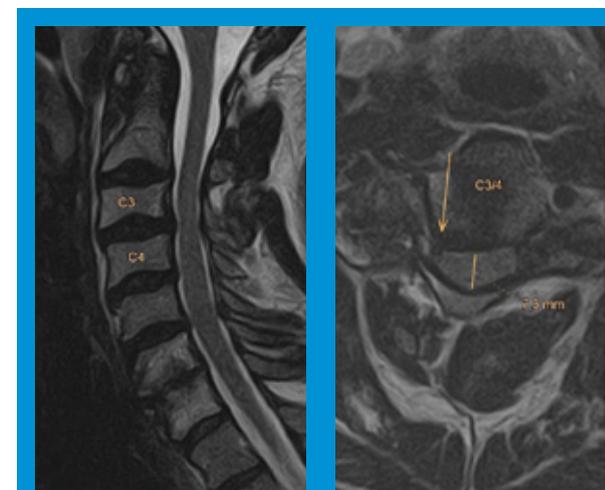
Bandscheibe (gesund)

Bandscheibenvorfall

nutzen sich die Bandscheiben ab. Sie büßen an Höhe ein und verlieren allmählich ihre Pufferfunktion, sodass irgendwann das Bandscheibengewebe nach hinten austreten kann und im schlimmsten Fall auf das Rückenmark trifft.

Symptome

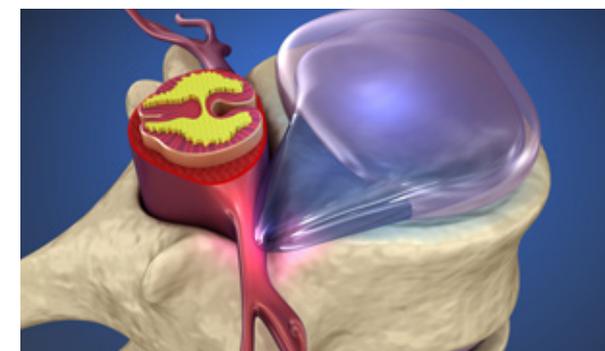
Machen die Bandscheiben merklich Probleme, wölbt sich das Bandscheibengewebe entweder vor oder tritt zum Teil aus. Bei der einfachen Vorwölbung spricht der Arzt von einer Bandscheibenvorwölbung. Bei einem Austritt des Bandscheibengewebes ist es ein Bandscheibenvorfall. Führt der Bandscheibenvorfall zu einer Einengung einer Nervenwurzel, können Kribbelerscheinungen, Taubheitsgefühle und Lähmungen auftreten. Jede einzelne Nervenwurzel hat ein ganz charakteristisches Muster von Schmerzausstrahlung und Lähmungsbild.



Kernspintomographie: Bandscheibenvorfall

Diagnose

Ein Bandscheibenvorfall macht sich durch dauerhafte starke Nackenschmerzen bemerkbar, die oft in Arm oder Bein ausstrahlen. Bei Belastung verstärken sie sich. Deshalb nimmt der Arzt zunächst eine ausführliche Anamnese vor. Das heißt, er lässt sich vom PatientenInnen die Symptome schildern und stellt gezielte Fragen. Anschließend nimmt der Rückenspezialist neurologische Untersuchungen vor, um zu überprüfen welche Nervenwurzel womöglich eingengt ist. Also ob neurologische Ausfallserscheinungen wie Kribbeln oder Taubheit wirklich zu einer bestimmten Nervenwurzel beziehungsweise Bandscheibe passen. Sicher feststellen lässt sich ein Bandscheibenvorfall durch bildgebende, radiologische Verfahren. Anhand eines Röntgenbildes der Wirbelsäule sieht der Arzt zum Beispiel, ob die Höhe der Bandscheiben geschmälert ist, das heißt die Wirbelkörper näher beieinander liegen oder sich verschoben haben. Zusätzlich stehen Schnittbildverfahren wie die Computertomografie (CT) und die Magnet-Resonanz-Tomografie (MRT) zur Verfügung. Diese Verfahren zeigen unter anderem genau an, in welchem Bereich der Wirbelsäule ein Bandscheibenvorfall aufgetreten ist und in welche Richtung sich die Bandscheibe verschoben hat.



Bandscheibenvorfall führt zur Einengung einer Nervenwurzel

Wann ist eine Operation nötig?

Eine Operation wird in Erwägung gezogen wenn alle konservativen Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft sind oder:

- wenn Lähmungen bzw. Schwäche in den Armen spürbar wird
- Gangstörungen zu bemerken sind
- Beeinträchtigung in der Feinmotorik der Hände sichtbar wird
- eine Disfunktion der Blasen- und Darmtätigkeit auftritt
- wenn die Schmerzen nachlassen, die Lähmung jedoch zunimmt (Absterben der Nervenwurzeln)

Operationsverfahren

Unsere Therapiestrategie besteht immer darin, ein präzises, individuelles Konzept für jeden einzelnen PatientenInnen zu entwickeln. In aller Regel wird die Operation von vorne minimal-invasiv, mit einem kleinen queren Hautschnitt von ca. 3 cm, durchgeführt. Die Bandscheibe des betroffenen Nervs muss dabei ganz entfernt werden. Das Operationsmikroskop bietet eine starke Vergrößerung und sehr gute Lichtverhältnisse, was wiederum die Sicherheit und die Präzision stark erhöht. Ist der Nerv befreit, muss die Bandscheibe entweder mit einer künstlichen Bandscheibe ersetzt werden oder das Segment wird versteift mit einem Platzhalter mit Schrauben. Durch unsere erfahrenen Operateure ist die Komplikationsrate sehr gering. Unsere Operateure sind sehr routiniert. Dadurch treten Komplikationen sehr selten auf.