



on treten teilweise auf, sind jedoch meist nach einigen Wochen verschwunden. Eine Heiserkeit tritt bei weniger als einem Prozent der Operierten auf. Die Operation mit Laser hat sich nicht bewährt, ist an der Halswirbelsäule höchst riskant und wird daher von uns nicht angeboten. Auch endoskopische Eingriffe bieten keinen Vorteil, da der Tastsinn kaum genutzt werden kann und sich, anders als im Bauch zum Beispiel, keine Höhle bilden lässt, in der man mit dem Instrumentarium in verschiedenen Winkeln sehen und arbeiten kann. Auch diese Methode ist mit erheblichen Risiken verbunden.

In der Regel können Sie am Operationstag aufstehen, und nach 3-5 Tagen unsere Klinik verlassen. Unser Sozialdienst ist bei der Einleitung einer stationären oder ambulanten Weiterbehandlung gerne behilflich.

Verhaltenstipps

Im Falle einer Versteifung ist eine angemessene Schonung für ca. 6 Wochen erforderlich, damit die Wirbelkörper miteinander verwachsen können. Dies bedeutet, dass größere körperliche Belastungen in dieser Zeit vermieden werden sollen. Dann machen wir eine ambulante Kontrolluntersuchung, und in der Regel wird dann die volle Belastung der Wirbelsäule angestrebt. Bei einer Operation von hinten gelten dieselben Fristen für eine Schonung. Diese Regeln gelten aber nicht nur, wenn Sie operiert wurden, sondern auch im Falle einer konservativen Behandlung: Ein Bandscheibenvorfall beruht auf einem Riss in der Bandscheibe, der möglichst gut verheilen soll.

Zertifizierung



Adresse

Asklepios Klinikum Harburg

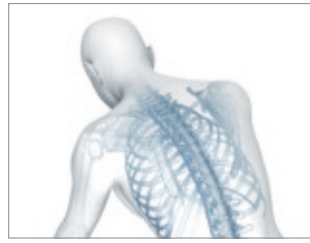
Wirbelsäulen- und Neurochirurgie
Chefarzt Dr. Christoph Goetz
Haus 8, Erdgeschoss
Eißendorfer Pferdeweg 52
21075 Hamburg
Tel.: (0 40) 18 18-86 31 70 (Sekretariat)
Fax: (0 40) 18 18-76 31 70
neurochirurgie.harburg@asklepios.com
www.asklepios.com/harburg



Patienteninformation

Bandscheibenvorfall an der Halswirbelsäule





Sehr geehrte Patientin, sehr geehrter Patient,

Sie haben sich wegen eines Bandscheibenvorfalles an der Halswirbelsäule vorgestellt. Dies bedeutet, dass ein Teil der Bandscheibe den Verbund des Polsters zwischen den Wirbelkörpern verlassen hat und in den Wirbelkanal vorgedrungen ist, wo eine oder mehrere Nerven, die in die Beine ziehen, dann zusammengedrückt und ggf. geschädigt werden.

Symptome

Die typischen Symptome dieser Erkrankung sind Nackenschmerzen, eine Steifigkeit in der Halswirbelsäule, Schmerzen im Arm, in vielen Fällen auch ein Taubheitsgefühl und eine Schwäche in bestimmten Muskelgruppen des Armes oder der Hand. Dies kann eine Schwäche bei der Streckung oder Beugung im Ellenbogengelenk, bei der Hebung des Armes, oder bei der Benutzung der Finger sein. Die Schmerzen können sehr plötzlich auftreten oder auch langsam zunehmen. Oft beginnt die Erkrankung zunächst mit Nackenschmerzen und die ausstrahlenden Schmerzen treten erst Tage oder Wochen später auf.

Behandlung

In vielen Fällen können solche Vorfälle (Bandscheiben-Vorfälle) erfolgreich ohne eine Operation behandelt werden. Dabei werden Medikamente, Wärme, Krankengymnastik, und teilweise Spritzen eingesetzt. Ein besonders wichtiger Punkt bei der Ausheilung

eines Bandscheibenvorfalles ist die Zeit, die vergehen muss, damit der Bandscheibenvorfall schrumpft, vielleicht auch vom Körper aufgelöst wird, oder seine Lage verändert, sodass er die Nerven nicht mehr bedrängt. Diese Zeit müssen Sie sich nehmen, eine schnelle Schmerzbefreiung ohne Operation ist meist nicht möglich.

Zunächst wartet man, wenn keine Dringlichkeit für eine Operation spricht, einige Wochen unter konservativer Behandlung ab, bis über eine Operation nachgedacht wird.

Eine frühere Entscheidung für eine Operation ist dann sinnvoll oder notwendig, wenn der Patient ausgeprägte Lähmungen oder auch unter Schmerzmitteln so starke Schmerzen hat, dass der mögliche Erfolg einer konservativen (nicht operativen) Behandlung nicht abgewartet werden kann.

Manchmal ist die Entscheidung darüber, ob eine Operation das Beste ist oder man besser abwartet, nicht einfach. Die Aufgabe Ihrer Ärzte, unsere Aufgabe, ist es, eine Empfehlung abzugeben: Oft können wir nur sagen, ob wir eine weitere konservative Behandlung für sinnvoll halten oder eben nicht, nur Sie können jedoch beurteilen, ob Sie noch Geduld haben oder wegen der Heftigkeit der Schmerzen eine Operation wünschen. Gerne bieten wir Ihnen an, in einer anderen Klinik einen Termin für Sie zu organisieren, damit Sie eine Zweitmeinung einholen können.

Operation

Grundsätzlich kann man die Operation eines Bandscheibenvorfalles von vorne oder von hinten durchführen. Beide Techniken haben ihre Vorteile und wir erklären Ihnen natürlich, warum wir den einen oder anderen Weg für den besseren halten. Meistens ist die Operation von vorne vorteilhaft, der Zugang von vorn bedeutet auch deutlich weniger Beeinträchtigung der Weichteile.

Bei einem solchen Eingriff wird unter Sicht durch das Mikroskop über einen Schnitt von ca. 3 cm Länge erst die Bandscheibe ausgeräumt und anschließend der Bandscheibenvorfall entfernt. Der Bandscheibenraum muss anschließend durch ein Implantat ausgefüllt werden, um ein Abkippen des oberen Wirbelkörpers zu verhindern. Dafür kann eine Prothese eingesetzt werden, die die Beweglichkeit an dieser Stelle erhalten soll, oder auch ein Implantat, das über wenige Wochen zu einem Zusammenwachsen des oberen und des unteren Wirbels führen soll. Lange hat man gedacht, dass eine Prothese über viele Jahre hinweg zu besseren Ergebnissen führt. Heute wissen wir, dass sich diese Hoffnung nicht erfüllt hat: Die Versteifung, die bei Operation an nur einer Bandscheibe nicht zu einer spürbaren Bewegungseinschränkung für den Kopf führt, ist meist die beste Methode. Auch bei einem beweglichen Ersatz für die Bandscheibe, der Prothese, tritt mit einer Häufigkeit von bis zu 30% binnen zwei Jahren eine Einsteifung ein.

Das Risiko einer Verschlechterung durch die Operation liegt unter 2%. Nackenschmerzen nach der Operati-