

Bandscheibenvorfall der Lendenwirbelsäule



Klinik für Neurochirurgie

Kontakt

Knappschaft Kliniken Bottrop GmbH

Klinik für Neurochirurgie

Chefarzt: Sascha Zink

Tel. 02041 15-1701 · Fax 02041 15-1702

neurochirurgie.bottrop@knappschaft-kliniken.de

Neurozentrum

Osterfelder Str. 157

46242 Bottrop

Erstellt durch die Unternehmenskommunikation KK Bottrop GmbH

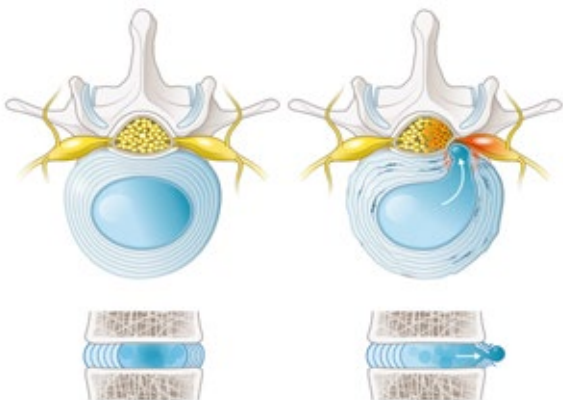
* Zur besseren Lesbarkeit verwenden wir das generische Maskulinum.
Wir bitten hier um Verständnis. Die verwendeten Personenbezeichnungen beziehen sich mit gleicher Bedeutung und Wertschätzung auf männliche, weibliche und diverse Geschlechteridentitäten.

Definition

Der Mensch verfügt über 23 Bandscheiben. Zwischen zwei Wirbelkörpern befindet sich eine Bandscheibe. Diese Einheit nennt man Bewegungssegment. Druckbelastungen der Wirbelsäule werden über diese Stoßdämpfer gleichmäßig verteilt. Die Bandscheibe selber besteht aus einem gallertartigen Kern mit zäher Masse, der von einem Faserring umschlossen ist. Diese Puffer nutzen sich im Alter ab. Dadurch kann es passieren, dass der Faserring brüchig wird und somit Bandscheibengewebe seitlich austritt, manchmal sogar das Rückenmark oder die abgehenden Nerven bedrängt.

Diagnostik

Neben der Anamnese ist die körperliche Untersuchung, aber auch die bildgebende Diagnostik, entscheidend. Hier sind ein Röntgen, ein MRT (Kernspintomogramm) und/oder ein CT (Computertomogramm) Standard.



Normale Bandscheibe (links) und Bandscheibenvorfall (rechts)

Behandlung

Die Behandlung ist zielgerichtet. Wenn möglich, sollte konservativ behandelt werden. Hierzu zählt neben der medikamentösen Therapie die Physiotherapie oder eine Rehamaßnahme. Sollten die Beschwerden weiter anhalten, gibt es die Möglichkeit einer PRT (Periradikuläre Infiltrationstherapie). Wenn alle diese Therapien nicht ansprechen, kommt die bewährte Mikrochirurgie mit reiner Entfernung des Bandscheibengewebes (Sequesterektomie) infrage, bei großem Faserriss auch die Mitentfernung der Bandscheibe (Nukleotomie).

Nachsorge

Eine Rehamaßnahme ist in den meisten Fällen nicht notwendig. Schon am ersten postoperativen Tag darf der Patient unter physiotherapeutischer Anleitung mobilisiert werden. In aller Regel liegt die Krankenhausverweildauer bei drei bis vier Tagen. Für die nächsten vier bis sechs Wochen ist auf schweres Heben sowie rückenbelastende Sportarten zu verzichten. Die Nachsorge bleibt dann in ambulanter, hausärztlicher Kontrolle.

Kontakt

Chefarzt Sascha Zink

neurochirurgie.bottrop@knappschaft-kliniken.de

Sekretariat

Telefon 02041 15-1701 • Fax 02041 15-1702

Sprechstunden täglich 09:00 - 13:00 Uhr