

Häufig gestellte Fragen

- **Wann ist eine Bandscheibenoperation notwendig?**
Eine Bandscheibenoperation wird durchgeführt, wenn die konservative Therapie versagt hat, wobei eine Behandlung 6 – 12 Wochen dauern sollte, bzw. wenn neurologische Ausfälle (Lähmungen oder Gefühlsstörungen) vorhanden sind.
- **Was ist der Vorteil der endoskopischen Bandscheibenoperation?**
Die endoskopische Operation hat ein geringes Risiko bei sehr guten Heilungschancen und optimalen kosmetischen Ergebnissen
- **Wie groß ist die Hautnarbe?**
Die Narbenlänge ist ca 8mm (Durchmesser des Endoskops)
- **Kann man nach einer Bandscheibenoperation Sport treiben?**
Der Sinn einer Bandscheibenoperation ist es, die volle Mobilität wiederherzustellen, d.h. nach einer Phase der Rehabilitation ist der Patient wieder normal belastbar und kann Sport treiben.
- **Wer braucht eine künstliche Bandscheibe?**
Dies kann nur durch eine gründliche Untersuchung geklärt werden. Dabei gilt grundsätzlich, dass ein sichtbarer Bandscheibenschaden vorliegen muss (z.B. "Black disc" im MRT) und entsprechende klinische Befunde (z.B. dauerhafte Rückenschmerzen, die auf eine Therapie mit Krankengymnastik und Medikamenten nicht ansprechen). Die künstliche Bandscheibe steht im Stufenprogramm oben, d. h. es muss geprüft werden, ob nicht andere minimalinvasive Maßnahmen auch helfen können.
- **Ist die Implantation einer künstlichen Bandscheibe eine komplizierte Operation?**
Im Prinzip gibt es keine einfachen Operationen. Aber in der Hand eines erfahrenen Wirbelsäulenchirurgen ist das Risiko begrenzt.

 Aesculap Spine

Vorteile

- + anpassbar an die individuelle Anatomie
- + sicher und einfach im Einsatz
- + schnelle Verbesserung der Schmerzsymptomatik
- + gute Beweglichkeit der Wirbelsäule
- + rascher Wiedereintritt ins Arbeitsleben

Professor Dr. med. Christian Woiciechowsky



Facharzt für
Neurochirurgie

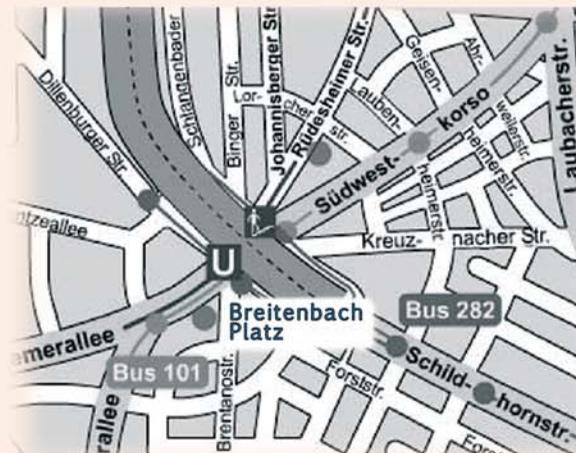
in Kooperation
mit den Partnern

Dr. Stephan Melcop
Dr. Thomas Sonnen
Dr. Klaus Raetzel



www.kreuzschmerzen.org

www.orthopaediegemeinschaft.de



Breitenbachplatz 21
14195 Berlin

Fon: 030 82 00 74 30

Fax: 030 89 04 85 04

Mobil: 017 01 06 05 97

info@kreuzschmerzen.org



Professor Dr. med.
Christian Woiciechowsky

Patienteninformation

Bandscheiben | Rückenschmerzen
Ursachen und
Therapiemöglichkeiten

in Kooperation
mit den Partnern

Dr. Stephan Melcop
Dr. Thomas Sonnen
Dr. Klaus Raetzel

Wirbelsäulentherapie
Fachkompetenz
Konservativ und Operativ

Sprechzeiten der Praxis-Gemeinschaft
montags bis freitags 08:00 - 19:00 Uhr
und nach individueller Vereinbarung

Liebe Patientinnen und Patienten,

Ca. 40% der Bevölkerung in Deutschland leidet an Rückenschmerzen. Dieses entspricht etwa 33 Millionen Bürgern. Die Ursachen von Rückenschmerzen sind vielfältig. Die Abnutzung der Bandscheiben scheint dabei eine entscheidende Rolle zu spielen.

Eine Bandscheibe besteht aus dem inneren weichen Kern (Nucleus pulposus) und dem äußeren Faserring (Annulus fibrosus).

Im Laufe des Lebens dehydriert der weiche Kern, d.h. er verliert an Wasser und „schrumpft“ (aus einer Weintraube wird eine Rosine). Ursachen dieses Prozesses sind genetische Faktoren, Veränderung im Stoffwechsel und äußere Belastungen.

Der Faserring funktioniert jedoch nur solange gut, wie er durch einen prallen inneren Kern gespannt wird, ähnlich dem Autoreifenprinzip.

Wenn jedoch die Spannung nachlässt wird er spröde und es kommt zu Rissen, die einen Stabilitätsverlust verursachen. Dabei kann der Nucleus pulposus (weicher Kern) durch die entstandenen Spalte nach außen gedrückt werden und den bekannten Bandscheibenvorfall verursachen.

Die vorgefallene Bandscheibe kann auf Bänder und Nerven drücken und Schmerzen bedingen, die einerseits auf den Rücken beschränkt sein, aber auch in das Bein (Lendenwirbelsäule) oder den Arm (Halswirbelsäule) ausstrahlen können. Wenn der Druck auf den Nerven zu stark ist, führt dies zu Gefühlsstörungen oder Lähmungen. Im weiteren Verlauf kann es dann zu Wirbelkanalverengung und Instabilität kommen.

Die unterschiedlichen Therapiekonzepte richten sich nach dem Stadium der Wirbelsäulenerkrankung entsprechend einem Stufenschema.

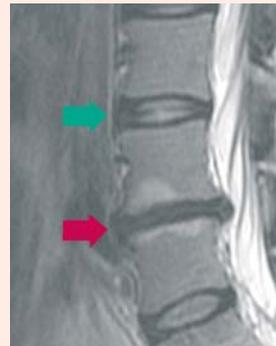
Ihr

Christian Woiciechowski

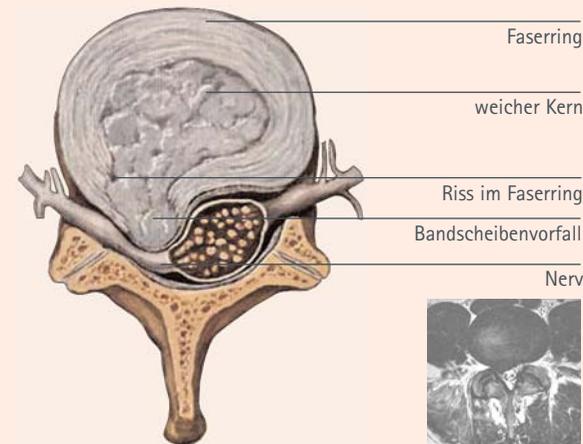
Prof. Dr. med. Christian Woiciechowski

Gesundheitszustand der Bandscheibe

Die gesunden Bandscheiben sind „prall“ und „saftig“, sie haben viel Wasser gespeichert. Sie entsprechen Weintrauben. Diese Bandscheiben sind im MRT weiß-grau (grüner Pfeil).
Kranke Bandscheiben sind trocken, sie haben Flüssigkeit verloren. Diese entsprechen Rosinen. Sie sind im MRT schwarz, so genannte "Black disc" (roter Pfeil).



"Trockene" Bandscheiben sind spröde und es kann zu Rissen im Faserring kommen. Risse können zum Hervortreten des weichen Kerns nach Außen führen, was dem bekannten Bandscheibenvorfall entspricht. Dieser kann wiederum auf einen Nerv drücken und den klassischen Ischias-Schmerz hervorrufen.



Stufen der Wirbelsäulenbehandlung

I konservative Therapie

II perkutane Techniken



III endoskopische Bandscheiben Operation



IV interspinöse Techniken



V Nukleusersatz



VI künstlicher Bandscheibenersatz



VII Versteifung



Die künstliche Bandscheibe

Beispiel für die Implantation einer künstlichen Bandscheibe zwischen dem 4. und 5. Lendenwirbel, bei einer sogenannten "Black disc" und anhaltenden chronischen Rückenschmerzen.

