

Wenn die Stossdämpfer versagen

Was tun bei einem Bandscheibenvorfall?

Wie kommt es zu einem Bandscheibenvorfall und wer ist besonders betroffen?

Dr. W. Schwab: Diskushernien, auch als Bandscheibenvorfälle bezeichnet, sind bei jüngeren Patienten bis 50 Jahre oft einzelne Vorfälle, bei älteren Patienten sind es hingegen degenerative Veränderungen, das heisst Abnützungen, die symptomatisch werden. In beiden Fällen kommt es durch den normalen Alterungsprozess der Bandscheibe zu Einrissen im Bindegewebsring und der gallertartige Kern der Bandscheibe tritt hindurch. Der Zeitpunkt und das Ausmass der Abnützungen sind, entgegen der landläufigen Meinung, vor allem genetisch bedingt. Risikofaktoren wie häufiges Heben von schweren Lasten, sitzende Tätigkeiten oder Nikotinkonsum spielen nur eine untergeordnete Rolle.

Wo treten Diskushernien in der Regel auf?

Dr. W. Schwab: Bandscheibenvorfälle können prinzipiell an jeder Stelle der Wirbelsäule auftreten, bevorzugt jedoch an der Lenden- und Halswirbelsäule, die Brustwirbelsäule ist selten betroffen. An der Lendenwirbelsäule sind es dann vor allem die letzten beiden Bewegungssegmente mit Bandscheiben vor dem Kreuzbein.

Was sind typische Beschwerden?

Dr. W. Schwab: Ein Bandscheibenvorfall verursacht vor allem Schmerzen, die von der Nervenwurzel ausgehen. Bei Diskushernien an der Lendenwirbelsäule strahlt der Schmerz in die Beine (Ischias), bei der Halswirbelsäule sind es eher Armschmerzen. Oft werden diese Schmerzen durch Husten, Niesen oder Pressen verstärkt. Es können zusätzlich neurologische Phänomene wie Gefühlsstörungen oder Lähmungen auftreten, deren Ausmass das weitere medizinische Vorgehen bestimmt. Daher ist eine regelmässige ärztliche Beurteilung erforderlich, um auf eine Verschlechterung von relevanten Symptomen sofort reagieren zu können.

Wie lässt sich ein Bandscheibenvorfall medizinisch feststellen?

Dr. W. Schwab: Zur Diagnosestellung wird heutzutage ein MRI durchgeführt,



denn auf einem normalen Röntgenbild ist ein Bandscheibenvorfall nicht ersichtlich. Im MRI kann die Lokalisation und das Ausmass der Diskushernie sowie die mögliche Beeinträchtigung der Nervenwurzel dargestellt werden.

Welche Behandlungsmöglichkeiten gibt es?

Dr. W. Schwab: Ein akuter Bandscheibenvorfall muss nicht immer sofort operiert werden, nur bei massiven Lähmungerscheinungen ist notfallmässiges Handeln gefragt. Meistens führt eine konservative Therapie mit Geduld zum Erfolg. Diese zielt auf Schmerzlinderung, beispielsweise durch Medikamente oder Spritzen am Rücken sowie auf die Behebung eventuell vorhandener neurologischer Ausfälle, um eine zeitnahe Rückkehr des Patienten zur Arbeit und zu den täglichen Aktivitäten zu ermöglichen. Führt die Behandlung über Monate nicht zum gewünschten Erfolg, kann eine operative Massnahme in Betracht gezogen werden.

Fachvortrag in Rheinfelden

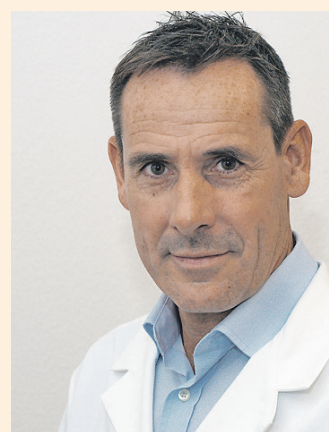
Der Vortrag «Wenn die Stossdämpfer versagen» findet am 1. März um 17.30 Uhr im Park-Hotel am Rhein (Plenarsaal) statt. Eintritt kostenlos.

Anmeldung erforderlich via sekretariat.fachaerzte@parkresort.ch oder unter Telefon 061 836 67 34.

Anmeldung zur Sprechstunde per Mail sekretariat.fachaerzte@parkresort.ch oder unter Telefon 061 836 67 30.

Weitere Informationen unter salina-reha.ch/schmerz-rueckenzentrum

Zur Person



Dr. med. Wilfried Schwab ist Chefarzt, FMH Physikalische Medizin und Rehabilitation, in der Salina Medizin AG im Parkresort Rheinfelden

www.salina-reha.ch