

Entstanden in Zusammenarbeit mit der Insel Gruppe AG
und weiteren Gesundheitsinstitutionen der Stadt und Region Bern

 SPITALAARBERG
INSELGRUPPE

 SPITALUND
ALTERSHEIMBELP

 SPITALMÜNSINGEN
INSELGRUPPE

 SPITALRIGGISBERG
INSELGRUPPE

 SPITALTIEFENAU
INSELGRUPPE

Krebsvorsorge und -diagnose



Asthma

*Lässt sich nicht heilen –
doch neue Medika-
mente erlauben ein
oft nahezu beschwerde-
freies Leben.*

Diskushernie

*Ein Bandscheiben-
vorfall kann starke
Schmerzen verur-
sachen – längst nicht
nur im Rücken selbst.*

Anästhesie

*Operiert werden,
ohne Schmerzen zu
haben – Narkosen
machen die moderne
Medizin erst möglich.*



5 von 100
unter uns sind
– statistisch betrachtet –
mindestens einmal
im Leben von einem
Bandscheibenvorfall
betroffen.

Diskushernie «Vorfall im Rücken»

Ein Bandscheibenvorfall kann starke Schmerzen und sogar Lähmungsercheinungen verursachen. Meistens wird dieser konservativ behandelt und korrigiert. In manchen Fällen ist eine Operation jedoch unumgänglich.

Die Bandscheiben bestehen aus einem festen äusseren Faserring und einem inneren gallertartigen Kern. Wird die Belastung zu gross, kann es zum Bandscheibenvorfall, einer Diskushernie kommen. Die geleeartige Flüssigkeit läuft aus – typischerweise genau an jener Stelle, an der die Nerven liegen, die vom Rückenmark aus in Arme und Beine verlaufen (siehe Bild S. 17). Männer sind häufiger betroffen, die meisten sind im Alter zwischen 25 und 45.

Gene entscheidend

Zugrunde liegt meist eine Abnutzung des sogenannten Bewegungssegmentes – Bandscheibe, Wirbelkörper, Gelenke, Bänder. Die Ursache liegt jedoch

nicht nur im Alter und Lebenswandel des Betroffenen: Viele 90-Jährige, die ihr Leben lang körperlich schwer gearbeitet haben, leiden nicht an einer Diskushernie; im Gegenzug trifft es oft robuste Junge im Alter um 30 Jahre. Ob jemand normal- oder übergewichtig, sportlich oder unsportlich, im Büro oder auf dem Bau arbeitet: Die Gene – familiäre Veranlagung für eine Bindegewebschwäche und Bandscheibenvorfälle – spielen eine überwiegende Rolle. In den meisten Fällen kommen jedoch Bewegungsmangel und einseitige Belastungen in Beruf oder Freizeit dazu. Eine Fehlbelastung entsteht im Verlaufe der Zeit auch durch falsches Heben und Tragen von Lasten und langem Sitzen. Bei Frauen tritt ein Bandscheibenvorfall nicht selten während der Schwangerschaft auf. Am häufigsten tangiert der Bandscheibenvorfall die Lenden- und Halswirbel.

Grösse und Schweregrad

Manche Menschen haben eine grosse Diskushernie, doch spüren kaum

etwas. Andere mit kleinen Vorfällen haben ausgeprägte Beschwerden, und dies nicht unbedingt nur im Rücken selbst: Wenn der Nerv direkt an der Wirbelsäule in Mitleidenschaft gezogen wird, strahlen die einschliessenden Schmerzen vom Lendenbereich via Gesäss in Beine («Ischias-Schmerz»), Füsse sowie vom Hals-Nacken-Bereich in Arme und Hände aus. Je nach Schweregrad können gleichzeitig Gefühlsstörungen oder Lähmungen auftreten. Bei massiven Befunden kann es auch zu ernsthaften Störungen der Blasen- und Darmfunktion kommen; dann besteht eine Notfallsituation, und es wird die sofortige operative Behandlung im Spital nötig. Bei diesen Symptomen – erst recht, wenn noch Fieber, Gewichtsverlust, Nachtschweiss oder ein gestörtes Harnverhalten dazukommen, muss dies umgehend untersucht werden. Ebenso, wenn die Schmerzen nach Einnahme gängiger Schmerzmittel nicht schnell abnehmen. Zur Bestätigung der klini-

schen Diagnose dient die Magnetresonanztomografie (MRT), die Weichteile, Nerven und Knochenstrukturen abbildet.

Letzte Option: Operation

Ein Bandscheibenvorfall bildet sich unter konservativer Therapie oft teilweise zurück. Da der Schmerz durch eine Entzündung ausgelöst wird, gelangen in erster Linie schmerz- und/oder entzündungshemmende Medikamente sowie Physiotherapie mit Muskelaufbautraining zur weiteren Stabilisierung der Wirbelsäule zur Anwendung. Helfen können auch muskelentspannende Mittel. Wenn diese konservativen Verfahren nicht

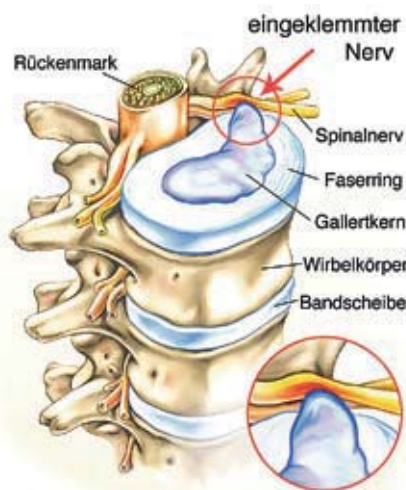
«Nicht selten stellen wir fest, dass selbst grosse Diskushernien nur wenig Beschwerden verursachen können – doch wir behandeln nicht «MRI-Bilder», sondern jeden Patienten, seine Symptome und Ausfälle individuell.»

mehr helfen, ist als weitere Alternative zum operativen Eingriff eine Infiltrationstherapie möglich; die gezielte und wirksame Behandlung der Beinschmerzen am Ort des Geschehens, der Wirbelsäule. Dabei müssen Medikamente punktgenau an den Ort injiziert werden, an dem der Schmerz entsteht. Damit dies gelingt, braucht es die Unterstützung eines bildgebenden Verfahrens – idealerweise

Ultraschall oder niedrig dosiertes Röntgen, seltener Computertomografie, welches das Gewebe bis in tiefe Körperschichten hinein zuverlässig darstellt.

Bei Nichtansprechen auf diese Therapien und weiter anhaltenden starken Schmerzen oder neurologischen Ausfällen ist die Operation und in der Folge ein etwa fünftägiger Spitalaufenthalt unumgänglich. Zur Befreiung des Nerves wird dabei eine sogenannte Mikrodisektomie oder Sequestrektomie durchgeführt. Der Eingriff erfolgt mikrochirurgisch und minimalinvasiv, über einen etwa 2,5 Zentimeter langen Schnitt am Rücken. Die Operation dauert knapp eine Stunde, je nach Lage, Grösse und Alter des Bandscheibenvorfalles. Die Prognosen sind gut bis sehr gut. Nach der Operation müssen die Patienten ihren Rücken schonen, regelmässig Physiotherapie absolvieren und während rund sechs Wochen auf Sport verzichten. Die Arbeitsunfähigkeit beträgt mindestens sechs Wochen.

Bandscheibenvorfall



Die Auskunftspersonen



Dr. med. Thilo Graupner
Facharzt Neurochirurgie
Intervent. Schmerztherapie (SSIPM)
Belegarzt Spital Münsingen



Dr. med. Alexander Stibal
Facharzt FMH Neurochirurgie
Belegarzt Spital Münsingen



Dr. med. Ulrich Seidel
Facharzt FMH Orthopädische
Chirurgie und Traumatologie
des Bewegungsapparates
Intervent. Schmerztherapie (SSIPM)
Belegarzt Spital Münsingen

Kontakt:

NPM Neuropraxis Münsingen
Krankenhausweg 18,
3110 Münsingen
Tel. 031 682 83 00
info@npm.ch, www.npm.ch



Link zur Website
Neurochirurgie
und Wirbelsäulen-
chirurgie
Spital Münsingen

Bandscheiben

Wie Stossdämpfer verhindern die 23 Bandscheiben, dass die Wirbel aneinander reiben. Ihre gallertartigen Kerne sorgen dafür, dass Stoss- und Druckbelastungen in alle Richtungen gleichmässig verteilt und abgegeben werden – ähnlich wie ein gefülltes Kissen. Der feste Faserring, der den Gallertkern schützend umschliesst, kann starken Zug- und Druckkräften der täglichen Aktivitäten standhalten. Ohne die Bandscheiben könnten wir uns nicht bewegen.