

# Bandscheibenvorfall: Noch immer wird zu viel operiert

Ein akuter Bandscheibenvorfall ist schmerzhaft – aber selten ein Notfall. Oft helfen Schmerzmittel, Infiltrationen, Wärme und Physiotherapie. Nur jeder Zehnte muss operiert werden.



Ein Artikel von Maria Riedler

Dieser irre Schmerz habe sich angefühlt, als ob sie mit ihrem Ellbogen an einer Klinke anstoßen würde, berichtet Hermine K. „Doch dieser stromschlagartige Schmerz durchzuckte meinen ganzen Rücken.“ Schon vor Monaten war ihr aufgefallen, dass bei bestimmten Bewegungen dieser unheimliche Schmerz auftrat. An den Schmerz hatte sie sich schon gewöhnt, als sie endlich zu einer neurochirurgischen Untersuchung kam. Woran sie sich nicht gewöhnen konnte, das war das Taubheitsgefühl und die Schwäche im rechten

Arm. Hermine K. musste schließlich deswegen an der Halswirbelsäule operiert werden. „Doch nur einer von zehn Bandscheibenvorfällen muss wirklich operiert werden“, so die Fachärztin für Unfallchirurgie und Neurochirurgie, Astrid Takacs-Tolnai.

Ein Bandscheibenvorfall kann Nerven bedrängen, große Schmerzen auslösen und letztendlich auch Lähmungen verursachen. In manchen Fällen bleibt ein kleiner Bandscheibenvorfall aber sogar unbemerkt und verursacht keine wesentlichen Probleme.

„Die meisten Bandscheibenprobleme treten im Alter zwischen 30 und 60 Jahren auf.“

## Stoßdämpfer fürs Kreuz

Die Bandscheiben liegen wie Stoßdämpfer zwischen den Wirbelkörpern der Wirbelsäule. Sie verbinden die Wirbel flexibel miteinander und sorgen in Verbindung mit den kleinen Wirbelgelenken für entsprechende Beweglichkeit. Jede Bandscheibe besteht aus einem Faserring aus Bindegewebe und einem wasserreichen Gallertkern im Inneren des Rings.

Wie Gekissen verteilen die Bandscheiben den auf der Wirbelsäule lastenden Druck gleichmäßig auf die Wirbelkörper und sorgen so für die enorme Belastbarkeit des menschlichen Rückgrats. Im Laufe des Tages schrumpft jeder Mensch durch die Belastung im Stehen und Gehen um bis zu drei Zentimeter. Im Schlaf dehnen sich die Bandscheiben dann wieder aus.

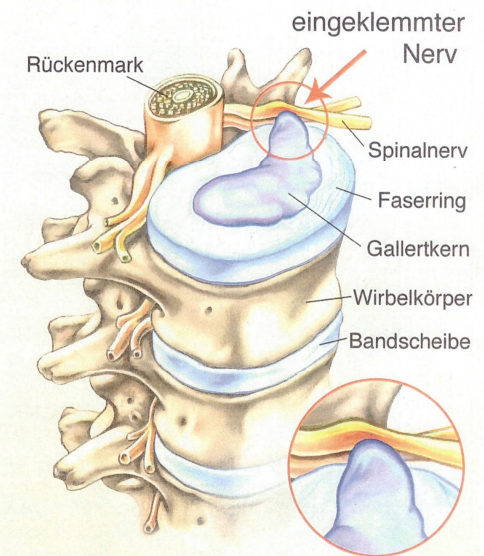


Foto: Henrie - fotolia.com

## So entsteht ein Bandscheibenvorfall

Rückenschmerzen sind ein weitverbreitetes Leiden. Wenn die Schmerzen ins Bein ausstrahlen, kann eine lädierte Bandscheibe die Ursache sein.

Wenn der Faserring der Bandscheibe einreißt und sich der Gallertkern nach außen wölbt, kommt es zur Bandscheibenvorwölbung. Durchbricht der Gallertkern den Faserring, handelt es sich um einen Bandscheibenvorfall.



„Man muss sich vorstellen, dass beim Gehen ein Druck von 3,6 bar (vergleichbar mit dem Druck in einem Autoreifen) auf die Bandscheiben wirkt. Im Sitzen beträgt dieser Druck knapp über 22 bar“, so Neurochirurgin Takacs-Tolnai.

Bei den meisten Menschen sind Bandscheibenvorfälle die Folge von altersbedingten Verschleißerscheinungen. Mit den Jahren nimmt die Elastizität der Bandscheiben ab. Sie verlieren Wasser, werden spröde und rissig. In seltenen Fällen kann ein schwerer Unfall die Bandscheibe schädigen und zu einem Gewebeforfall führen.

Fehlbelastung und Überbelastungen begünstigen Bandscheibenprobleme. Jahrelanges schweres Heben mit der falschen Technik, also etwa stark vorne über

gebogen, belasten den gesamten Rücken. Auch eine tägliche stundenlange Fehlhaltung, z. B. das Sitzen am Schreibtisch, führen zu einem verstärkten Verschleiß der Wirbelsäule.

Häufig haben auch jene Menschen Bandscheibenprobleme, die eine schwach trainierte Rumpfmuskulatur haben, da die zur Stabilisierung der Wirbelsäule notwendige Muskelspannung fehlt. Ebenso fördert starkes Übergewicht einen Verschleiß der Bandscheiben. Schwangere und Frauen nach einer Schwangerschaft können ebenso darunter leiden. Rauchen stellt einen weiteren wesentlichen Risikofaktor dar.

„Die meisten Bandscheibenprobleme treten im Alter zwischen 30 und 60 Jahren auf“, kommentiert Astrid Takacs-Tolnai, die mit der Neurochirurgin Dr. Petra Gürtner eine Ordinationsgemeinschaft für ganzheitliche Neurochirurgie an der Privatklinik Wehrle-Diakonissen betreibt. „Der Erkrankungsgipfel liegt zwischen dem 40. und 55. Lebensjahr. Bei genauer Diagnostik können bei sehr vielen Menschen über 30 Jahren bereits Zeichen des Verschleißes an der Wirbelsäule festgestellt werden.“ Manche Menschen haben ein Leben lang schwer körperlich gearbeitet, ohne größere Rückenprobleme zu bekommen. Hochleistungssportler sind öfter von frühen Verschleißerscheinungen der Bandscheibe betroffen. Eine individuelle, genetische Disposition zur frühzeitigen Abnutzung spielt mitunter eine Rolle.



### Wann operieren?

„Wenn ein Bandscheibenvorfall so stark auf die Nerven drückt, dass Taubheitsgefühle und Lähmungen in Armen und Beinen resultieren und dauerhafte Nervenschäden drohen, muss zumeist operiert werden“, erklärt die Neurochirurgin. „Blasenprobleme, Taubheitsgefühl im Schambereich – das sind große Alarmzeichen, bei denen dringend ein Neurochirurg aufgesucht werden muss.“ Sollten sich sehr starke und lang andauernde Schmerzen durch konservative Therapien wie Schmerzmedikamente, Infiltrationen und Physiotherapie nicht bessern, dann kann eine Operation helfen.

Bei bis zu 90 Prozent der Patienten bessern sich die Beschwerden mithilfe einer konservativen Therapie und nicht selten verschwinden die Beschwerden nach einigen Wochen sogar vollständig. „Während man früher noch Patienten mit einem schmerzhaften Bandscheibenvorfall für längere Zeit ins Bett verwies, dient heutzutage das frühzeitige Bewegungstraining der Schmerztherapie. Der weitere konsequente Aufbau der Rumpfmuskulatur in Form von oft nur kleinen Übungen, die aber

konsequent und jeden Tag durchgeführt werden, sind der Schlüssel für einen langfristigen Erfolg. Ich würde mir wünschen, dass Menschen ihre Übungen so konsequent durchführen würden wie das Zähneputzen, das uns ja schon als Kind beigebracht wurde“, betont die Neurochirurgin Astrid Takacs-Tolnai. „Bei fehlenden Lähmungserscheinungen sollten vor einer Operation alle konservativen Behandlungsmöglichkeiten ausgeschöpft werden. Eine Operation ist hilfreich, wenn die konservative Therapie versagt.“ Erforderlich ist eine Operation, wenn der Bandscheibenvorfall höhergradige Lähmungserscheinungen verursacht und ein Notfall, wenn gar eine Blasenlähmung auftritt.

Die Lage und Größe eines Bandscheibenvorfalls sind kein alleiniges Kriterium für die Notwendigkeit einer Operation. „Nur, weil es sich um einen großen Bandscheibenvorfall handelt, bedeutet das nicht automatisch, dass man gleich operieren muss. Solange keine Lähmungserscheinungen vorliegen, kann zugewartet werden. In vielen Fällen beruhigt sich die Lage, der Bandscheibenvorfall verkleinert sich und der Schmerz verschwindet.“

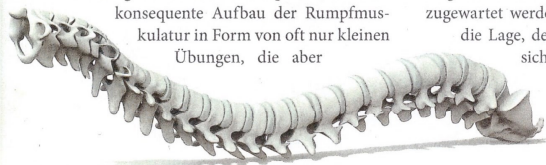


Foto: Axel Kock - fotolia.com

### VORBEUGUNG IST IMMENS WICHTIG

„Durch die deutlich höhere Lebenserwartung der Menschen kommen nun vermehrt die Verschleißerscheinungen der Wirbelsäule zum Vorschein. Darum gilt es, frühzeitig in vorbeugende Maßnahmen zu investieren, um den Zugewinn an Lebenszeit weitgehend schmerzfrei und freudvoll genießen zu können“, so die Neurochirurgin.

#### Zu den wichtigsten Maßnahmen zur Prävention eines Bandscheibenvorfalls gehören:

- **Tägliche Bewegung:** Mit täglichem Gehen und gezielter Wirbelsäulengymnastik wird die Rumpfmuskulatur gestärkt und die Wirbelsäule entlastet. Besonders rückenfreundliche Sportarten sind etwa Schwimmen (Rückenschwimmen oder Brustschwimmen mit Kopf unter Wasser) und Nordic Walking.
- Auf gesunde Ernährung und Körpergewicht achten.
- Ergonomischer Arbeitsplatz
- Bei beruflichen Tätigkeiten, die mit viel Sitzen verbunden sind, sollten Betroffene auf einen rückenfreundlichen Arbeitsplatz achten: Ein ergonomischer Stuhl, regelmäßiges Wechseln der Sitzposition zwischen Sitzen und Stehen gehören dazu. Wer viel sitzen muss, sollte zwischendurch öfters aufstehen und sich ein wenig bewegen.
- Wer nicht umhin kommt, schwere Lasten heben zu müssen, sollte dies möglichst rückenfreundlich durchführen. Mit gebeugten Knien und geradem Rücken das Gewicht eng am Körper hochziehen und Lasten am besten nicht einseitig heben.



Foto: Jark Sz - fotolia.com