



Swiss Scoliosis

Centre for spinal and scoliosis surgery
Zentrum für Chirurgie der Wirbelsäule und Skoliose

Zervikale Diskushernie
Bandscheibenvorfall in der
Halswirbelsäule



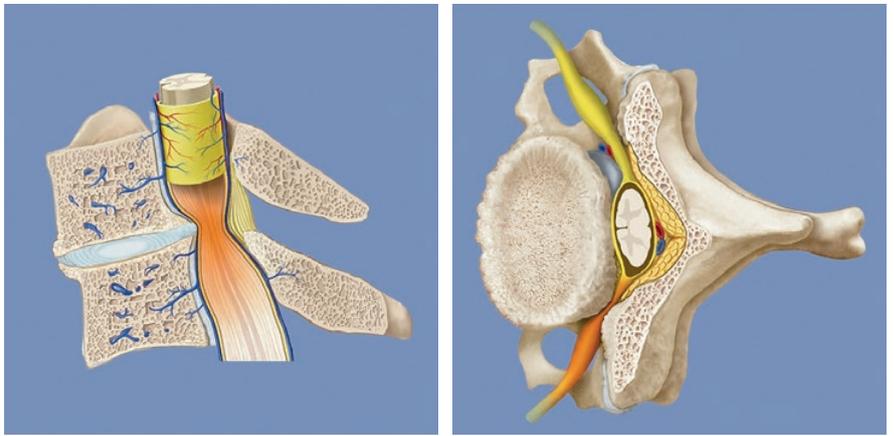


Abb. 1

Zervikale Diskushernie Bandscheibenvorfall in der Halswirbelsäule

Durch Belastung und Abnutzung treten im äusseren Faserring der Bandscheibe Risse auf. Durch diese Risse tritt das gelförmige, innere Bandscheibengewebe aus und verursacht Druck auf die Nerven sowie das Rückenmark (Abb.1). Die Symptome sind plötzlich auftretende Schmerzen im Nacken, Arm sowie im Bereich des Schulterblattes. Die Schmerzen können durch Gefühlsstörung und Schwäche im Arm oder der Hand begleitet werden.

Behandlung

Wenn keine Lähmungen auftreten, kann ein Bandscheibenvorfall in vielen Fällen konservativ behandelt werden. Dies im Sinne von Ruhe, Medikamenten, physikalischer Therapie und eventuell einer Infiltration.

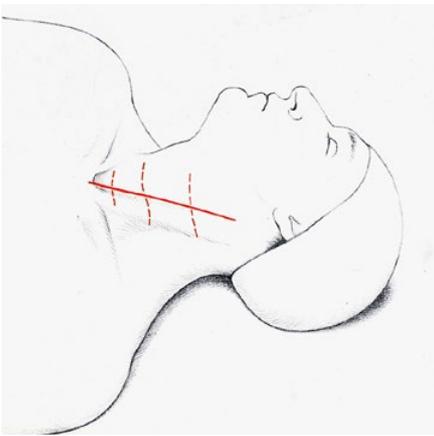


Abb. 2



Abb. 3



Abb. 4



Operation

Beim Auftreten von neurologischen Ausfällen oder bei sehr starken Schmerzen, welche mit konservativer Behandlung nicht gebessert werden können, ist die Indikation zur Operation gestellt. Plötzlich auftretende schwere Lähmungen, wie der Verlust der Arm- und Beinkontrolle, gelten als Notfallsituation. In einer solchen Situation, darf mit der Operation nicht zugewartet werden um bleibende Schäden zu vermeiden.

Operationstechnik

Ein Bandscheibenvorfall in der Halswirbelsäule wird als Standard von vorne operiert. Ein querer Hautschnitt wird angelegt (Abb.2), die Luftröhre und Speiseröhre werden weggehalten und die Bandscheibe wird dargestellt. Die Bandscheibe wird zusammen mit dem Vorfall entfernt. Danach wird zur Versteifung ein Titanblock eingesetzt (Abb.3). Bei jüngeren Patienten kann anstatt einer Versteifung, auch eine Bandscheibenprothese implantiert werden (Abb.4)

Operationsrisiken

Komplikationen sind selten. Schluckstörung und Heiserkeit können vorkommen, sind aber meist vorübergehend. Da in vielen Fällen die eingeengten Nerven chirurgisch freigelegt und befreit werden müssen, können diese beschädigt werden. In den meisten Fällen erholt sich der Nerv wieder, nur selten kommt es zu einer bleibenden Schwäche.

Nachbehandlung

Die Patienten können am gleichen Tag nach der Operation aufstehen. Ein Halskragen ist nicht nötig. Die Patienten können sich frei bewegen, jedoch sollten extreme Bewegungen während 4 Wochen gemieden werden. Der Spitalaufenthalt beträgt 3–4 Tage.

*Prof. Dr. med. Kan Min
Swiss Scoliosis
Zentrum für Chirurgie der Wirbelsäule und Skoliose*

*Klinik Im Park, Seestrasse 220
CH-8027 Zürich
Telefon +41 44 209 24 40
Fax +41 44 209 24 41*

*info@swiss-scoliosis.ch
www.swiss-scoliosis.ch*