

Manche trifft es mit 30 Jahren, manche nie

Bad Salzungen – Für das Thema „Bandscheibe“ während der Veranstaltung „Talk im Klinikum“ interessierten sich rund 120 Gäste. Dr. Jörg Tasler, der als Facharzt für Neurochirurgie am Medizinischen Versorgungszentrum Bad Salzungen arbeitet, gab zunächst einen groben Überblick über die Inhalte und Leistungen des medizinischen Fachgebietes der Neurochirurgie. Die beschäftigt sich mit dem Erkennen und Behandeln von Erkrankungen des Gehirns, des Rückenmarks, der peripheren Nerven und der Wirbelsäule. Für all die mannigfaltigen Krankheiten gibt es nun im Klinikum sowohl Möglichkeiten der ambulanten Behandlung – beispielsweise ambulante Operationen aller Nervenengpass-Syndrome oder röntgenologisch kontrollierte Wirbelsäuleneinspritzung – als auch stationäre Leistungen. Dazu gehören seit dem vergangenen Jahr die Operationen an der Wirbelsäule, dem Bandscheibenvorfall an Hals- oder Lendenwirbelsäule. Hinzu kommen stationäre Notfall-Eingriffe bei Schädel-Hirnverletzungen, akutem Wasserkopf, Wirbelsäulen- oder Nervenverletzungen.

Mit dem Neurochirurgen Dr. Jörg Tasler hat das MVZ einen erfahrenen Arzt für derartige Diagnosen und Behandlungen. Er war zuvor als Facharzt am Meininger Klinikum tätig.

Das Thema Bandscheibe ist vielen Menschen kein unbekanntes mehr.



Über 120 Gäste kamen zum „Talk im Klinikum“.

Fotos (2): Silvia Rost

Typische Anzeichen eines Bandscheibenvorfalles in der Lendenwirbelsäule sind die Ischiasschmerzen, die in das Bein ziehen, Gefühlsstörungen, aber auch Lähmungserscheinungen im Bein. Rückenschmerzen sind bei einem Bandscheibenvorfall recht selten, so der Facharzt. Rund fünf Prozent der Bevölkerung erleben wenigstens einmal in ihrem Leben eine Reizung des Ischiasnerves, wobei die Schmerzen vom Rücken über das Gesäß in das Bein ziehen. Rückenschmerzen an sich sind viel komplexer, rund 40 Prozent der Bevölkerung sind davon betroffen.

Warum aber schmerzt das Bein, wenn die Bandscheibe im unteren Rücken Probleme macht? Ursache ist ein Einreißen des Faserringes der Bandscheibe, aus der dann Gewebe

austritt. Dieses Gewebe drückt auf den Ischiasnerv und verursacht die Schmerzen. Ein Bandscheibenvorfall ist in erster Linie eine Verschleißerkrankung, denn der Gallertkern der Bandscheibe verliert im Laufe der Jahre Wasser, so dass der Faserring reißen kann. „Das hat was mit Veranlagung zu tun, manchen trifft es schon mit 30 oder 40 Jahren, manchen nie“, erläutert Jörg Tasler. Allerdings betrifft es auch häufiger schwer arbeitende und körperlich einseitig belastete Menschen.

Welche Untersuchungsmöglichkeiten gibt es beim Bandscheibenvorfall? Zum einen ist da das Röntgenbild, worauf jedoch kein Vorfall erkannt werden kann. Damit werden nur andere Erkrankungen der Wirbelsäule ausgeschlossen. Die Com-

putertomographie (CT) hat den Vorteil, dass sie schnell vonstatten geht und ein Vorfall gut sichtbar dargestellt werden kann. Bei einer Kernspintomographie (MRT) wird mit Röntgenstrahlen gearbeitet, allerdings muss der Patient für rund 20 Minuten in die „Röhre“.

Im Weiteren ging der Facharzt in seinem Vortrag auf die verschiedenen Behandlungsmöglichkeiten des Bandscheibenvorfalles ein. Nicht in jedem Fall muss operiert werden – eine Operation sollte stets erst am Schluss stehen, wenn andere Therapien nicht mehr greifen.

Der Patient sollte sich angepasst verhalten, das tun, was ihm gut tut. Bei starken Schmerzen werden Medikamente verabreicht, meist in Kombination mit schmerzstillenden Spritzen. Als Anwendungen sind Wärme oder Kälte angeraten, manuelle Therapie oder Krankengymnastik können helfen. Sollte dies nicht helfen, ist eine invasive Schmerztherapie angezeigt, bei der entweder Schmerzmittel an der Nervenwurzel eingespritzt wird oder über einen Katheter an die Nervenwurzel gebracht wird.

Operiert werden sollt nur dann, wenn der Ischiasschmerz über drei bis sechs Wochen anhält, die Schmerzen nicht mehr beherrschbar sind, erhebliche Lähmungen auftreten oder es sogar zu Blasen- und Mastdarmstörungen kommt. Die Er-

folgsaussichten der Bandscheiben-Operation sind gut. Bei rund 70 bis 80 Prozent der Operierten tritt eine Verbesserung ein, bei 20 Prozent bleibt der Zustand gleich, der Nerv kann sich einfach nicht erholen. Bei

bis zu zehn Prozent der Patienten kann sich der Zustand nach der OP verschlechtern. „Auch deshalb ist die Operation kein Allheilmittel“, meint Dr. Tasler. Denn rund 90 Prozent



Dr. Jörg Tasler.

aller Bandscheibenvorfälle können konservativ behandelt werden.

Viele Fragen kamen im Anschluss aus dem Publikum. Wann ist eine Wirbelsäulenversteifung angesagt? Bei Bandscheibenvorfällen in der Regel nicht, sinnvoll sei eine solche Versteifung bei einer Überbeweglichkeit der Wirbelsäule. Gibt es eine altersmäßige Begrenzung für Operationen an der Bandscheibe? Die meisten trifft es zwischen dem 30 und dem 50 Lebensjahr, aber eine altersmäßige Begrenzung nach oben gibt es nicht. Gibt es Bandscheibenprothesen? Ja, die gibt es, allerdings ist es ein sehr aufwendiges Verfahren und man weiß nicht, ob die Beweglichkeit bleibt. Die meisten versteifen nach einer gewissen Zeit. *sir*