

Bandscheibenvorfall – die neuen Heilmethoden

Rund 180 000 Menschen erleiden jährlich einen Vorfall – bis zu 80 000 werden deshalb operiert. Freizeit für meinen Tag sagt, welche Methoden Erfolg versprechen

Wie kleine Stoßdämpfer sitzen die Bandscheiben zwischen den einzelnen Wirbeln, um Erschütterungen abzufangen,“ erklärt Dr. Munther Sabarini, Neurochirurg und Begründer der Internationalen Wirbelsäulenklinik Berlin.

„Die Bandscheiben bestehen aus einem weichen Gallertkern und dem äußeren Faserring, der für Stabilität sorgt.“ Doch dieser Schutz

kann verletzt werden, etwa durch falsche oder zu starke Belastung. „Dann kann es zur Bandscheibenvorwölbung kommen“, sagt der Spezialist. Der Gallertkern drückt den äußeren Faserring gegen das hintere Längsband, das die Bandscheiben vom Rückenmarkskanal abschirmt. Folge: Ein Dauerdruck lastet auf die Rückenmarksnerven.

Noch schlimmer ist ein Bandscheibenvorfall: „Hier reißt der Faserring und der Gallertkern tritt nach außen“, sagt Dr. Sabarini. „In sehr schweren Fällen kann auch das hintere Längsband reißen und Teile des Bandscheibenkerns treten in den Rückenmarkskanal aus.“

Die Symptome sind oft schmerzhaft, dazu treten bei einer Reizung der Rückenmarksnerven auch Krabbeln und Taubheit auf. Außerdem kann es zu Schmerzabstrahlung ins Bein, zu Krämpfen, Schweregefühl, ja sogar zu Bewegungseinschränkungen

kommen. Manche Patienten klagen auch über Schlafstörungen, eine Störung der Blasenfunktion und sogar über Erektionsstörungen.

„Zur Behandlung haben wir mehrere Therapien zur Auswahl“, sagt der Spezialist. „Zuerst behandeln wir Bandscheibenvorwölbungen und -vorfälle konservativ – also durch Physiotherapie oder Rückenschule.“ Tatsächlich ist es oft wichtig, die Rückenmuskulatur wieder aufzubauen, um die beschädigten Wirbel stützt.

„Erst wenn diese Therapien nicht ausreichen, kommen andere Methoden zum Einsatz“, sagt Dr. Sabarini.

• **ADCT-Methode:** Dabei werden aus körpereigenem Gewebe Bandscheiben gezüchtet und in einer OP neu eingesetzt. So nehmen diese ihre natürliche Stoßdämpferfunktion wieder wahr.
• **Epidurale Infiltration:** Unter örtlicher Betäubung wird ein Spezialkatheter in den

Spinalkanal über das untere Ende des Steißbeins eingeführt. Dabei gelangt die Spitze des Katheters so nah wie möglich an die kranke Stelle. Anschließend wird in einem Aufwachaum eine Lösung aus Spezialsubstanzen durch den liegenden Katheter injiziert. Diese lindert die Schwellung und führt zur Schrumpfung des Bandscheibenvorfalles, die Nerven haben wieder mehr Raum.

• **Mikrochirurgischer Eingriff:** Unter Vollnarkose wird eine Sonde direkt an den betroffenen Wirbel bzw. die betroffene Bandscheibe herangeführt. Damit entfernt der Chirurg überstehendes Gewebe und erweitert die Stelle leicht – die Nervenwurzel wird entlastet. Vorteil: Es bildet sich kaum Narbengewebe.

• **Laserbehandlung (perkutane Laserdiskotomie):** Eine Spezialnadel mit Laser-Glasfa-

ser wird in die Bandscheibenvorwölbung eingeführt. Das gebündelte Licht ist so heiß, dass die inneren Teile des Vorfalles verdampfen

und die Nerven entlastet werden.

• **Nukleotomie:** Durch eine 1 Millimeter dünne Hohlnadel wird eine feine, sich drehende Spinalnadel eingeführt, um Gewebeanteile zu entfernen, die zwischen den Wirbeln herausragen und auf Nerven vom Rückenmark drücken. Weitere Infos (u. a. auch zu Ablauf und Dauer des Heilprozesses): www.wirbelsaenlenklinik-berlin.de

Ein Bandscheibenvorfall kann jeden treffen – doch gezieltes Muskeltraining verringert das Risiko

Die besten Rückenübungen

Starke Rückenmuskulatur ist die beste Prophylaxe gegen Bandscheibenvorfall. Mit diesen einfachen Übungen können Sie etwas für Ihre Gesundheit tun. 15 Minuten pro Tag genügen. Zur Ergänzung eignen sich sanfte Sportarten wie z. B. Schwimmen.



Rückenwaage: stärkt die Rückenmuskulatur

Auf den Bauch legen, Arme über den Kopf ausstrecken, Handflächen liegen auf dem Boden, rechtes Bein und linken Arm gleichzeitig wenige Zentimeter anheben. Anschließend die Seite wechseln, Übung wiederholen.

Faustheben: ideale Übung für elastische Muskulatur

Position der vorherigen Übung beibehalten, rechte Faust auf den unteren Rücken, linke Faust vor den Kopf, Fußspitzen strecken. Kopf und Fauste zusammen einige Zentimeter anheben, Blick in Richtung Boden.

Bauchdrücken: hilft auch gegen Hüftgold

Auf den Rücken legen, Beine aufstellen, Fersen etwa schulterbreit auseinander, Fußspitzen nach oben ziehen, Kopf anheben und Handflächen fest gegen die Innenseiten der Knie pressen.

Muskeln entspannen

Gerade hinstellen, Füße nebeneinander und hüftbreit auseinander stellen. Langsam nach vorn beugen, dabei leicht in die Knie gehen. Kopf und Arme locker hängen lassen. Anschließend wieder Wirbel für Wirbel in die Ausgangsposition aufrichten.



Patientenschicksal

„Nach der dritten OP bin ich endlich geheilt!“

Vor neun Jahren begann der Leidensweg von Krystyna Daske (44) aus Frankfurt/Oder. Damals erlitt die Bauunternehmerin mit 18-Stunden-Arbeitstag ihren ersten Bandscheibenvorfall, fünf Jahre später den zweiten. „Ich spürte meine Beine nicht mehr, bin einfach zusammengesackt“, erinnert sich die Frau. Beide Male wurde sie operiert, doch die Beschwerden blieben, und altes Narbengewebe

drückte auf die Nerven. 2008 ereignete sich dann der dritte Vorfall. „Danach ging ich in die Wirbelsäulenklinik Berlin.“ Dort wurde auch das alte Narbengewebe entfernt. „Nach der OP merkte ich gleich den Unterschied! Doch leider stürzte ich mich sofort wieder in die Arbeit.“ Ein Fehler: Die Quiltung kam im September 2009 mit dem vierten Vorfall. „Die Bandscheibe von Frau

Daske war schon so abgenutzt, dass wir jetzt die ADCT-Methode für sinnvoll hielten“, erklärt Dr. Sabarini. „Dabei werden körpereigene Bandscheibenzellen transplantiert.“ Unter örtlicher Betäubung wurden der Patientin Zellen aus dem Bandscheibengewebe entnommen und im Speziallabor vermehrt. Danach konnten sie per OP wieder in den Kern der Bandscheibe eingeführt werden, die so stabilisiert wird. „Al-

lergische Abstoßungen treten nicht auf, da es körpereigene Zellen sind“, sagt Dr. Sabarini. „Das Verfahren eignet sich besonders, wenn das Bandscheibengewebe sehr abgenutzt ist.“

