

Bandscheibenvorfall: Ursachen, Symptome und Behandlung

Konrad Jakobowski, Leitender Oberarzt der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin im AMEOS Klinikum Ueckermünde, klärt zum Thema auf.

Rückenschmerzen gehören zu den häufigsten Beschwerden unserer modernen Gesellschaft. Ob durch falsche Haltung, mangelnde Bewegung oder stressbedingte Verspannungen – die Ursachen sind vielfältig. Deshalb gilt grundsätzlich: „Bleiben Sie aktiv, stärken Sie Ihre Muskulatur und schützen Sie Ihre Wirbelsäule, um ein möglichst schmerzfreies Leben genießen zu können“, rät Konrad Jakobowski, Leitender Oberarzt der Klinik für Orthopädie, Unfallchirurgie und Sportmedizin im AMEOS Klinikum Ueckermünde.

Die Wirbelsäule ist das zentrale Achsenskelett des menschlichen Körpers. Sie besteht aus 33 bis 34 Wirbeln und sie wird in fünf Abschnitte unterteilt – die Hals-, Brust-, Lenden-, Kreuzbein- und Steißbeinwirbel. „Die Wirbelsäule bietet Stabilität, sie ermöglicht, dass wir uns bewegen – also beugen, strecken und drehen können – und sie schützt unser Rückenmark“, erläutert der Oberarzt. „Sie trägt letztlich unser gesamtes Körpergewicht und ermöglicht uns eine aufrechte Haltung.“

Die Bandscheibe - Was ist das?

Durch ihre zentrale Lage und Funktion spielen die Bandscheiben eine entscheidende Rolle für die Gesundheit und Beweglichkeit der Wirbelsäule. Die Bandscheibe ist eine knorpelige Struktur, die sich zwischen den einzelnen Wirbeln der Wirbelsäule befindet. Sie besteht aus einem äußeren Faserring und einem inneren Gallertkern. Die Bandscheiben wirken als Puffer und absorbieren die Stöße und Belastungen, die auf die Wirbelsäule einwirken, um die Wirbel vor

Abnutzung und Verletzungen zu schützen, erklärt der Oberarzt die Funktion. Außerdem ermöglichen sie der Wirbelsäule ihre Flexibilität und Beweglichkeit, indem sie Bewegungen wie Beugen, Drehen und Strecken unterstützen.

Im Laufe des Lebens kommt es nun zur Degeneration der Bandscheiben. Damit ist ein alters- oder auch belastungsbedingter Abbau der Bandscheibenstruktur gemeint. „Der natürliche Verlauf der Degeneration zeigt sich in ver-



Leitender Oberarzt
Konrad Jakobowski
Foto: AMEOS

schiedenen Stadien“, erklärt Konrad Jakobowski. „In einem ersten Stadium beginnen die Bandscheiben Feuchtigkeit zu verlieren und es treten erste kleine Risse auf, die noch keine oder nur leichte Symptome hervorrufen. In einem zweiten Stadium werden die Risse in der Bandscheibe schließlich größer und die Scheibenhöhe kann sich verringern. Es können vermehrte Rückenschmerzen und eine eingeschränkte Beweglichkeit auftreten. Oft beginnen dann auch die Facettengelenke zu degenerieren“, erklärt der Leitende Oberarzt. Facettengelenke sind kleine, paarige Gelenke an der Rückseite der Wirbelsäule. Sie befinden sich zwischen den oberen und unteren Gelenkfortsätzen (Facetten) benachbarter Wirbel und sind entscheidend für die Beweglichkeit und Stabilität der Wirbelsäule. „Im Stadium drei verlieren die Bandscheiben schließlich weiter an Höhe und die Degeneration der Facettengelenke nimmt zu. Es kommt zu einer deutlichen Abnahme der Beweglichkeit und stärkeren Schmerzen. In diesem Stadium treten häufig auch Nervenirritati-

onen und -kompressionen auf“, so der Mediziner. Ist das letzte Stadium, also Stadium fünf, erreicht, ist die Bandscheibe stark degeneriert und es kann zu einer Versteifung der Wirbelsäule kommen. „Chronische Schmerzen und starke

Bewegungseinschränkungen sind typisch. Es können auch neurologische Ausfälle auftreten, wenn Nerven stark komprimiert werden.“

Dringt der innere Gallertkern einer Bandscheibe schließlich durch den äußeren Faserring, spricht man in der Medizin von einem Bandscheibenvorfall. Der weiche und gelartige Kern kann auf umliegende Nerven drücken und Schmerzen sowie andere Symptome verursachen. „Betroffene plagen starke Rückenschmerzen, die sogar in die Beine ausstrahlen können. Üblich sind außerdem Taubheitsgefühle oder ein Kribbeln sowie eine Muskelschwäche in den betroffenen Bereichen“, erklärt Konrad Jakobowski.

Der Weg zum Arzt ist spätestens jetzt unumgänglich. Nach einer Erhebung der Krankengeschichte und der Symptome des Patienten folgt schließlich eine körperliche Untersuchung des Betroffenen. Reflexe, die Muskelkraft sowie die Sensibilität werden geprüft. Letztlich helfen bildgebende Verfahren wie die Magnetresonanztomographie (MRT) oder die Computertomographie (CT) bei der Lokalisation des Vorfalls.

Nach Auswertung der Ergebnisse können verschiedene konservative Therapiemöglichkeiten angewandt werden. „Die erste



Sie haben starke Rückenschmerzen, die bis in die Beine ausstrahlen? Es könnte ein Bandscheibenvorfall sein.
Foto: Adobe Stock

Wahl bei konservativen Behandlungsmethoden ist die Physiotherapie, also Übungen zur Stärkung der Rückenmuskulatur und zur Verbesserung der Beweglichkeit. Aber auch Schmerzmittel und entzündungshemmende Medikamente kommen zum Einsatz. Ebenso können Kortison-Injektionen zur Reduktion von Entzündungen und Schmerzen beitragen“, erklärt Konrad Jakobowski.

Sind diese Möglichkeiten erschöpft, hilft letztlich nur noch eine Operation. Eine sogenannte Sequestrektomie. „Sequestrierte (abgetrennte) Bandscheibenfragmente werden dabei entfernt, ohne die umliegenden Strukturen zu beschädigen“, erläutert der Mediziner. „Eine Methode, die sich bewährt hat, ist die endoskopische Sequestrektomie.“ Das ist eine minimalinvasive chirurgische Technik zur Entfernung von sequestrierten Bandscheibenfragmenten. Diese Methode verwendet einen Endoskop, ein spezielles Instrument mit einer Kamera und Lichtquelle, das durch kleine Hautschnitte eingeführt wird, um den betroffenen Bereich zu visualisieren und die Operation durchzuführen.

Wer sich dazu beraten lassen möchte, kann gern einen Termin für die orthopädische Sprechstunde der Klinik vereinbaren.

Von Uta Hertzfeldt