

Sobald in der Nähe von Nervenstrukturen operiert wird, wird das Operationsmikroskop eingesetzt, was eine Vergrößerung und eine bessere Ausleuchtung des Operationsfeldes ermöglicht. Für manche (wenige) Operationen wird auch heutzutage noch Knochenmaterial benötigt, das zumeist aus dem Beckenkamm gewonnen wird. Hierzu ist ein zusätzlicher Hautschnitt erforderlich.

In einem persönlichen Gespräch geben wir Ihnen gern Auskunft über Ihre Erkrankung und die empfohlene Vorgehensweise.

Nachbehandlung

Aufstehen können Sie im Regelfall am Folgetag nach der Operation. Je nach Operationsart wird eine weiche Halskrawatte für einige Tage verordnet. Erst hiernach beginnt die intensivere krankengymnastische Bewegungsübungsbehandlung. Übungen ohne nennenswerte Bewegung und zarte Streichmassagen sind ab sofort möglich. Nach Therapieabschluss wird eine nahezu freie Beweglichkeit der Halswirbelsäule erreicht.

Erfolgsaussichten

Operationen an der Halswirbelsäule zählen seit Langem zum Standardrepertoire unserer Klinik. Wenn Ihnen eine Operation empfohlen wird, dann ist das Ziel einer solchen Maßnahme die Verringerung oder die Befreiung von den vor der Operation bestehenden Problemen. Insbesondere die Erfolgsaussichten der häufigsten Operationen an der Halswirbelsäule, bei Bandscheibenvorfall und auch anderen Verschleißerkrankungen, sind im Hinblick sowohl auf die direkten operativen Probleme als auch die mittel- und langfristigen Ergebnisse am besten, verglichen mit allen Wirbelsäuleneingriffen an anderer Lokalisation. Bei allen oben genannten Krankheitsbildern ist die Prognose unterschiedlich. Die für Sie durch eine Operation zu erwartenden Veränderungen sollten im persönlichen Gespräch erörtert werden.

Weitere Informationen ...

... zu anderen Erkrankungen des Bewegungsapparates finden Sie auf unserer Internetseite www.asklepios.com/birkenwerder

Sprechstunde

Einen Termin vereinbaren Sie bitte über unser MVZ, Tel.: 03303 522-151, E-Mail: mvz.orthopaedie.birkenwerder@asklepios.com

Ihr Ansprechpartner in der Sprechstunde ist Oberarzt Dr. med. Roland Glöckner.

Zertifizierungen/Auszeichnungen



Kontakt

Asklepios Klinik Birkenwerder

Fachkrankenhaus für Orthopädie und Unfallchirurgie,
Diabetologie und Gefäßchirurgie
Hubertusstraße 12-22, 16547 Birkenwerder
Tel.: 03303 522-0, Fax: 03303 522-222
Kostenlose Service-Hotline: 0800 0738328
info.birkenwerder@asklepios.com
www.asklepios.com/birkenwerder/



Stand: 11-2018

Gesund werden. Gesund leben. www.asklepios.com

Erkrankungen der Halswirbelsäule

Die Halswirbelsäule des Menschen besteht aus sieben zum Teil sehr unterschiedlich geformten Wirbeln. Vom zweiten Halswirbel an abwärts finden wir die Zwischenwirbelscheiben zwischen den Wirbelkörpern (Bandscheiben).

Aufgrund der unterschiedlichen Gestaltung und der damit möglichen Bewegungsrichtungen der verschiedenen Halswirbelsäulenabschnitte ist insgesamt eine ausgedehnte Beweglichkeit des Kopfes möglich. Damit unterscheiden sich die Belastungen in den einzelnen Abschnitten der Halswirbelsäule deutlich und die Verletzungs- und Verschleißmuster weisen je nach Höhenlokalisierung unterschiedliche Arten und Häufigkeiten auf.

Symptome

Typisch für Erkrankungen der Halswirbelsäule sind Schmerzen insbesondere bei Belastungen/Bewegungen. Wesentlich bei der Einschätzung von Erkrankungen der Halswirbelsäule ist, ob Nervenstrukturen, also das Rückenmark im Wirbelsäulenkanal hinter den Wirbelkörpern, oder auch die einzelnen Nervenwurzeln, die auf jeder Etage zwischen den Wirbeln seitlich austreten, bedrängt sind. Dies kann zu ausstrahlenden Schmerzen, Gefühlsstörungen und Lähmungen insbesondere in den Armen und Händen führen. Diese Störungen können in seltenen Fällen auch ohne nennenswerte Schmerzen bestehen. Speziell Verletzungen und deren Folgen können zu einer Instabilität führen, die sich im Wesentlichen auch durch oben genannte Beschwerden äußert. Neben vorliegenden neurologischen Veränderungen ist der Leidensdruck maßgeblich für die Entscheidung zur Durchführung einer Operation. Dies trifft insbesondere auf die verschleißbedingten Erkrankungen der Halswirbelsäule zu.

Verschleißerkrankungen der Halswirbelsäule

Die Alterung des Bewegungsapparates geht mit Verschleißprozessen einher. Zuweilen ist dies äußerst schmerzhaft und schränkt die Lebensqualität erheblich ein. Auch der klassische Bandscheibenvorfall ist Zeichen eines Verschleißes und kann in jeder Phase dieses Prozesses, auch zum Anfang auftreten. Abnutzungserscheinungen sind der häufigste Grund für eine Halswirbelsäulenoperation. Im höheren Alter steht die knöcherne Enge des Spinalkanals, die sog. Spinalkanalstenose im Vordergrund.

Verletzungen und Verletzungsfolgen

Hierbei handelt es sich um Knochenbrüche und/oder Verletzungen der „weicheren“ Strukturen (Bänder und Bandscheiben). Viele Verletzungen der Halswirbelsäule werden heutzutage bald nach dem Unfallereignis operativ versorgt. Nach nicht operativ versorgten Verletzungen und seltener auch nach bereits operativ versorgten Verletzungen kann es zu bleibenden Instabilitäten oder Fehlstellungen der Halswirbel zueinander kommen. Dies kann auch zu den bereits beschriebenen Verschleißprozessen führen.



Abb. 1: Großer Bandscheibenvorfall zwischen dem fünften und sechsten Halswirbelkörper.

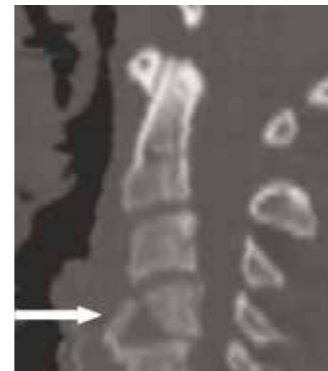


Abb. 2: Bruch des vierten Halswirbelkörpers (Rekonstruktion eines Längsschnittes aus computertomografischen Daten).

Destruktionen der Halswirbelsäule

Hierbei wird vor allem die tragende Knochensubstanz zerstört. Dieses kann insbesondere durch Tumoren (auch Metastasen) und auch durch entzündliche Vorgänge verursacht werden.

Diagnostik und Operationsvorbereitung

Dazu gehören die eingehende Befragung, eine klinische Untersuchung sowie immer Röntgenbilder der Halswirbelsäule zumindest in zwei Ebenen. Spezielle Röntgenaufnahmen (wie z. B. Schrägaufnahmen, Funktionsaufnahmen) sind bei besonderer Fragestellung zuweilen zusätzlich erforderlich. Des Weiteren wird eines der „Schnittbildverfahren“, wie Computertomografie (CT, vgl. Abb. 2) oder Magnetresonanztomografie (MRT, vgl. Abb. 1) benötigt.

Manchmal werden noch Messungen der Nervenleitgeschwindigkeiten und der Muskelströme nötig. In der Vorbereitung zu einer Operation werden die Vollständigkeit und die Aktualität der vorgenannten Untersuchungen überprüft. Gegebenenfalls sind Ergänzungen notwendig. Eine Blutentnahme zur Untersuchung einiger Laborparameter ist immer erforderlich. Je nach Alter und Nebenerkrankungsprofil ist die Durchführung eines Elektrokardiogramms und eines Röntgenbildes des Brustkorbes nötig. Neben der Aufklärung über die Art und Durchführung der Operation bzw. deren Risiken findet ein Gespräch mit dem Narkosearzt statt.

Der operative Eingriff

Die Operationen an der Halswirbelsäule werden immer in Allgemeinnarkose (Vollnarkose) durchgeführt. Dabei ist je nach Zugang Rücken- oder Bauchlage erforderlich. Die häufigste operative Vorgehensweise bei Verschleißerkrankungen und Verletzungen ist eine Versteifungsoperation (Fusion oder Spondylodese – vgl. Abb. 3). Es kann auch die Implantation einer Bandscheibenprothese unter Erhalt der Segmentbeweglichkeit

sinnvoll sein (vgl. Abb. 4). An der oberen Halswirbelsäule wird am ehesten von hinten zugegangen (mittiger Längsschnitt). Die Operation kann dann versteifend auch das Hinterhaupt mit einbeziehen.



Abb. 3: Vordere Fusion zwischen dem fünften und sechsten Halswirbelkörper mit einem Kunststoffkorb im ausgeräumten Bandscheibenfach. Sichtbar sind nur die metallischen Röntgenmarker als längsgestellte Linien.

Im mittleren und unteren Bereich der Halswirbelsäule wird die Operation am häufigsten von vorn durchgeführt (schräger, etwas außerhalb der Mittellinie gelegener längsgestellter oder querer Hautschnitt).

Bei Zerstörungen von Knochensubstanz ist häufig ein Ersatz der zerstörten Strukturen bis hin zu ganzen Wirbelkörpern nötig. In Kombination hiermit muss auch eine Stabilisierung erfolgen.



Abb. 4: Bandscheibenprothese zwischen den Halswirbelkörpern 5/6 und 6/7.