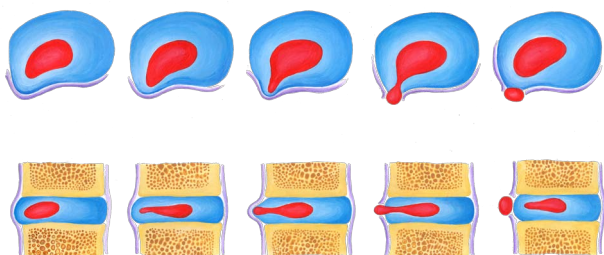


LUMBALE BANDSCHEIBENPROTRUSION

Im weiteren Sprachgebrauch auch „Diskusprotrusion“ oder „Bandscheibenvorwölbung“ genannt. Es handelt sich um eine Erkrankung der Bandscheiben der Lendenwirbelsäule. Voraussetzung für das Auftreten einer Bandscheibenerkrankung ist eine allgemeine Abnutzung mit Einrissen im Faserring der Bandscheibe (Anulus fibrosus). Man unterscheidet zwischen einem Prolaps (Vorfall von Bandscheibengewebe mit Perforation des Anulus fibrosus) und einer Protrusion (Vorwölbung mit Erhalt des Anulus fibrosus).

Eine unfallbedingte Zerstörung einer Bandscheibe ist sehr selten. Das verlagerte Bandscheibengewebe komprimiert eine (oder mehrere) Nervenwurzeln und verursacht dadurch Schmerzen und ggf. neurologische Ausfälle. 20-30% der Gesamtbevölkerung sind



davon betroffen. Am häufigsten (80%) sind die beiden unteren Bandscheiben-Segmente (L4/5 und L5/S1) erkrankt. Erste körperliche Beschwerden können schon ab dem 20. Lebensjahr auftreten. Der Erkrankungsgipfel liegt zwischen dem 30.- 45. Lebensjahr. Weitere Schmerz-syndrome im Bereich der Wirbelsäule („Ischias“) können auch später auftreten.

THERAPIE

Krankengymnastik und Manuelle Therapie zur Stärkung der Bauch- und Rückenmuskulatur, Korrektur der Wirbelsäulen-fehlhaltung und zum Erhalt der Beweglichkeit der betroffenen Wirbelsäulenabschnitte. Weitere Maßnahmen sind Massagen, Wärmeanwendungen (Heißluft, Rotlicht, Fango), Elektrotherapie, TENS, gezielte Injektionen (PRT) oder Akupunktur. Beseitigung von Überbelastungen im Bereich der Wirbelsäule. Berufsberatung. Keine Ausübung schwerer körperlicher Tätigkeiten, kein schweres Heben oder Tragen von Lasten. Gewichtsreduktion, regelmäßige sportliche Aktivität: Fitness, Gymnastik, Yoga, Rückenschule, etc.

PROGNOSE

Der Verlauf der Erkrankung ist meist günstig, die Behandlungsdauer jedoch eher langwierig (\emptyset = 3-6 Monate). Spontanheilung durch Retrahierung der Protrusion und Volumen-Abnahme durch Vernarbung oder Ausweichen der Nervenwurzel im knöchernen Foramen.

Nur in wenigen Fällen (10%) ist eine Bandscheibenoperation notwendig (Nucleotomie, interlaminäre Fensterung, Kombination einer dorsalen Bandscheibenausräumung, Aufrichtung und Auffüllung der Bandscheibenräume, ggf. mit einer Stabilisierung, Titan cage-Interposition, Einsetzen einer künstlichen Bandscheibe).

