



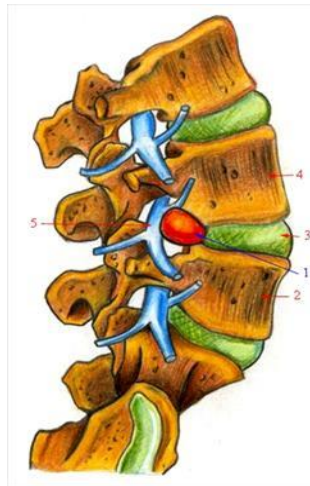
**PATIENTVEJLEDNING VEDRØRENDE
DISKUSPROLAPS I LÆNDEN**

Diskusprolaps i lænden rammer folk i alle aldre, men ses oftest i 30 - 50 års alderen. Smerterne kan i nogle tilfælde fjernes ved en operation - oftest er smertestillende medicin og korrekt rygtræning den bedste behandling.

Diskusprolaps opstår hyppigst i lænden, hvor den kan trykke på nerverne og give udstrålende smerter i benene.

Imellem ryghvirvlerne finder man den stødabsorberende diskus. Den består af en beskyttende bindevævsring, som omslutter et gummiagtigt indhold.

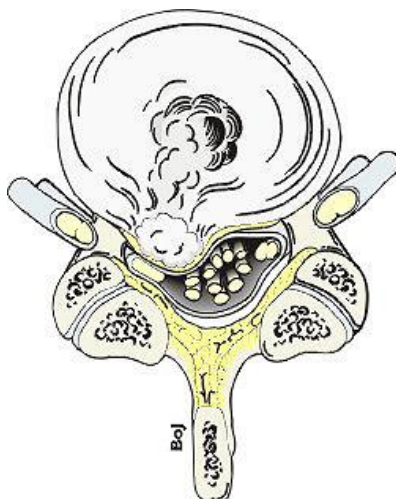
Gennem en svaghed i bindevævsringen kan det gummiagtige indhold i diskus bule ud og trykke på en nerverod. Svagheden i diskus kan være aldersbetinget, men den kan også opstå som følge af en uheldig rygbelastning.



Diskusprolaps mellem 4. og 5. lændehvirvel

ÅRSAG OG SYMPTOMER

Den almindelige aldersbetingede degeneration medfører en svaghed i bindevævsringen, hvor den bruske kerne langsomt kan trænge igennem, og her udvikles prolapsen typisk langsomt. Der kan også ske en skade i forbindelse med en overbelastning, hvor der opstår en defekt i bindevævsringen, og her kan en prolaps opstå akut.



Tegning af diskusprolaps der trykker på en nerverod

Udviklingen af symptomerne er ofte langsom med tiltagende gener fra ryg og ben, men de kan også opstå pludseligt.

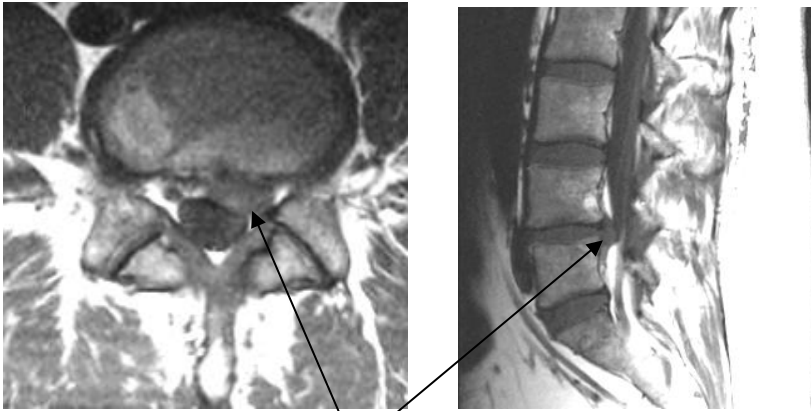
Det altovervejende symptom er smerter i ryggen og smerter ned i det ene eller begge ben, i form af såkaldt ischiasmerter, som er stråleformede smerter som regel helt ned i benet og foden. Udover smerter kan der være nedsat eller ændret følesans i benet. Der kan forekomme nedsat muskelkraft i en muskelgruppe i benet oftest svarende til fodens bøjning opad eller nedad. Endelig kan der være ændret vandladningsmønster - hvis dette er udtalt eller forværres, kan der blive behov for akut behandling.

FORVENTNINGER

Resultaterne af operation for diskusprolaps i lænderyggen er blandt de bedste indenfor rygkirurgi. Man regner med, at omkring 70 % bliver smertefri eller næsten smertefri, yderligere 20 % får færre smerter medens omkring 10 % ikke oplever nogen bedring. En forsvindende lille del af patienterne kan blive værre af operationen.

UDREDNING

Der skal foretages en almindelig forundersøgelse suppleret med en rygundersøgelse og en neurologisk vurdering af nervefunktionerne især i benene. Herudover skal der laves røntgen af rygsøjlen og en MR-scanning.



MR scanning af lænderyg med diskusprolaps

FORLØB

Ubehandlet vil en stor del - omtrent 9 ud af 10 - af patienter med symptomer og tegn på diskusprolaps opleve en spontan bedring eller endog heling indenfor nogle uger eller måneder. En del vil dog ikke bedres og får dermed behov for behandling.

IKKE KIRURGISK BEHANDLING

Fysioterapi og øvelser kan forsøges, men kommer der ikke en bedring inden for nogle uger eller måneder bør operation overvejes.

FØR OPERATIONEN

Faste

Du skal faste mindst 6 timer inden operationen, men må drikke tynde væsker indtil 2 timer før, se særskilt vejledning om bedøvelse.

Medicin

Det er vigtigt at gennemgå din vanlige medicin sammen med kirurgen eller narkoselægen med henblik på, hvad du skal fortsætte med at tage, og hvad du evt. skal holde pause med. Især blodfortyndende medicin (marevan, hjertemagnyl samt visse former for gigtmedicin) og de fleste naturmedicinske præparater skal du holde pause med.

Rygning

Hvis du er ryger, kan du med fordel holde pause med rygningen op til operationen og i en periode efter. Bedst er det, at du helt ophører med rygningen. Begge dele vil gavne resultatet og mindske komplikationerne. Under alle omstændigheder skal du undlade rygning 6 timer inden bedøvelsen. Hospitalet er røgfrit, men der kan ryges visse steder udenfor.

Personlige ejendele

Lad venligst personlige ejendele som fx smykker og andre værdigenstande blive hjemme, da de ikke må bæres under operation og indlæggelse.

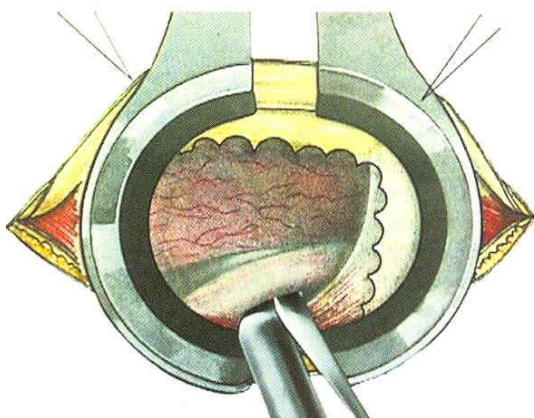
På operationsdagen

Du bliver modtaget af den sygeplejerske, der skal passe dig. Du bliver vist til rette på sengestuen og får hjælp med omklædning, forberedelse mv. Narkoselægen tilser dig og ordinerer forberedende medicin. Du får også mulighed for at tale med kirurgen inden operationen.

OPERATIONEN

Teknik

Operationen foregår i fuld bedøvelse med patienten lejret på maven. Kirurgen bruger et mikroskop som giver mulighed for et meget lille snit på omkring 2-3 cm og bedrer kirurgens indblik. Snittet i huden laves langs med rygsøjlen. Kirurgen skaffer sig adgang og indblik til nerveroden og diskus med prolapsen som forsigtig fjernes med en lille tang. Desuden fjernes prolapsvæv som er på vej ud gennem åbningen i diskus. Såret lukkes i tre lag, de to inderste med opløselig tråd (holder ca. 3 måneder) og huden lukkes med en tynd nylontråd, som fjernes efter godt en uge. Indgrebet varer omkring en time.



Operationsbillede

INDLÆGGELSEN

Du indlægges og opereres samme dag. Når du vågner efter operationen, overvåges du særlig nøje med bl.a. hjerteelektroder og måling af iltmætning i blodet. Kirurgen ser til dig og informerer om indgrebet. Du vil være indlagt natten over og udskrives den følgende morgen, når du er klar. Vores fysioterapeut vil instruere og vejlede dig og hjælpe dig op og i gang med øvelserne. Allerede på operationsdagen forventes det, at du kan komme op og ud af sengen.

UDSKRIVELSE

Ved udskrivelsen får du udleveret en journal kopi; der medgives henvisning til fysioterapi eller genoptræningsplan sammen med vejledning i øvelser. Du får en tid til opfølgende kontrol. Du får recepter samt medicin med hjem til de første dage. Sygemelding kan medgives ved behov. Trådene (suturen) i såret skal fjernes efter ca. 8-10 dage, det er nemmest at det sker hos egen læge, men sygeplejersken i vores ambulatorium kan også gøre det.

KOMPLIKATIONER

Generelt er komplikationerne få og sjældent alvorlige.

Forekomst af blodansamling og infektion i såret er under 1 %. Rift af nervehinden er meget sjældent, og kan evt. medføre behov for forlænget sengeleje. Læsion af nerveroden med deraf følgende delvis lammelse og føleforstyrrelse i det ene ben er yderst sjældent.

Såret heler normalt op, så det ender med et tyndt kort ar i lænden. Hvis der opstår problemer med arret, eller er der mistanke om betændelse, skal du kontakte os eller søge egen læge.

EFTER OPERATION

Der vil være sårsmerte i nogen tid efter operationen, mens smerterne i benet og som regel også i ryggen svinder hurtigt. Eventuelle føleforstyrrelser kan være længe om at svinde, og gør det ikke altid helt.

Muskellammelser kan være længe om at bedres, de kræver fysioterapi og efterbehandling. Omkring 5-10 % af diskusprolaps opererede udvikler en ny prolaps samme sted, såkaldt recidiv. Ofte vil dette kræve en ny scanning og eventuelt en ny operation.

Transport hjem kan ske i almindelig bil, hvor du bliver kørt af familie eller venner. Det er bedst at sidde på passager forsædet med ryglænet slået halvvejs ned.

Hjemkomst

Du kan godt gå på trapper fra starten, og i det hele taget kan du godt foretage dig almindelige personlige gøremål som personlig hygiejne, af- og påklædning osv.

Genoptræning

Du vil blive instrueret og vejledt af vor fysioterapeut i hvordan du bedst skåner ryggen fra starten og i øvelser du selv kan gennemføre hjemme. Du får en vejledning med hjem.

Vi anbefaler efterbehandling og rygskole efter hjemkomsten, det kan starte et par uger efter operationen.

Der bliver skrevet henvisning til fysioterapeut, hvis du er selvbetaler eller forsikringspatient; men du skal selv finde en lokal fysioterapeut og lave en aftale. Hvis du er offentlig patient, laver vi en genoptræningsplan som sendes til din kommune, og det er herefter kommunens ansvar at sørge for gennemførelsen af efterbehandlingen.

Arbejde og sygemelding

Normalt anbefaler vi sygemelding i 2-4 uger, men det afhænger af dit arbejdes karakter. Hvis dit arbejde er rygbelastende, kan der være behov for længere tids sygemelding. Spørg gerne herom. Sygemelding foregår normalt via din egen læge.

GODE RÅD

Det kan være svært at sætte tidsgrænser for, hvornår man må genoptage forskellige aktiviteter. Følgende skal ses som vejledende, spørg gerne hvis du er i tvivl:

- Samliv kan genoptages umiddelbart, men tag hensyn til ryggen.
- Når trådene er fjernet fra såret, kan man cykle, svømme, dyrke alm. motion og køre bil.
- Efter 3-måneders kontrollen er der normalt ingen begrænsninger.

Alt skal ske med måde og hvis du får smerter eller problemer skal du stoppe. Undgå især tunge løft og vrid i ryggen.

KONTROL

Du får tilbudt en tre-måneders kontrol hos kirurgen, hvor resultatet bliver vurderet og noteret, og hvor du kan stille spørgsmål eller problemer kan diskuteres.

KONTAKT TIL LÆGEN

Du får udleveret telefonnummer til den læge, som har opereret dig, hvis der skulle opstå problemer de første 24 timer efter operationen/udskrivelsen.

Herefter skal du altid kontakte CPH Privathospital på tlf.nr. 7021 8000.



Yderligere information

Ønsker du yderligere information er du altid meget velkommen til at kontakte os.

CPH Privathospital

Rådhusstorvet 4

3520 Farum

Tlf.: 7021 8000

www.cph-privathospital.dk

E-mail: info@cph-privathospital.dk

Åbningstider

Telefon mandag til fredag fra

Kl. 8.00-16.00 på tlf. 7021 8000

I akutte tilfælde udenfor

CPH Privathospitals åbningstid,

*henvises til **1813***