
Diskusprolaps i lænderyggen, operation med kikkertteknik

(Percutan endoskopisk teknik)

Formålet med operationen er at ophæve det tryk, der er på nerven forårsaget af en diskusprolaps eller forsnævring i lænderyggen.

Forholdsregler før operationen

Du skal forsøge at undgå sår eller andre pågående infektioner, som f.eks. influenza, blærebetændelse, betændelse i en tand eller lignende inden operationen. Hvis du får en infektion, bedes du kontakte os, da vi så skal vurdere om infektionsrisikoen vil være forøget i forbindelse med en operation. I så fald vil vi være nødsaget til at udskyde operationen til et senere tidspunkt.

Undlad at få lavet større tandlægearbejde op til operationen.

Medicin

Er du i behandling med blodfortyndende midler som Hjertemagnyl, Plavix, Persantin, Marevan eller lignende stoffer, bedes du oplyse dette ved forundersøgelsen. Da alle operationer foretages med skånsom kikkert teknik, er det ikke altid nødvendigt at holde pause med disse blodfortyndende stoffer, men dette afgøres individuelt.

Nogle former for smertestillende medicin virker også blodfortyndende. Det drejer sig om gigtmedicin (NSAID-præparater), hold derfor pause med denne medicin de sidste 3 dage inden operationen.

F.eks. Bonyl, Brufen, Ibuprofen, Ipren, Diclofenac, Diclone, Ibuprofen, Relifex, Seractiv, Surgamyl, Todolac, Voltaren.

Nogle former for naturmedicin og kosttilskud virker også blodfortyndende eller kan forstyrre virkningen af anden medicin. Hold derfor en uges pause med alle former for naturmedicin inden operationen, f.eks. fiskeolie, hvidløgstabletter eller ingefær.

Operation

Operationen foretages i fuld bedøvelse.

Ved operationen for discusprolaps fjernes den del af discus der er i stykker og derved trykker på en nerverod. Til alle disse indgreb anvendes kikkerteknik og specialinstrumenter for at minimere størrelsen af den kirurgiske adgang, der er nødvendige for at kunne foretage frilægning af nerverne i ryggen i forbindelse med operationen.

Det er således ikke længere nødvendigt at overskære og løsne musklerne fra knoglerne, hvilket medfører, at rygmuskulernes nerveforsyning og blodkarsforsyning bevares intakte. Dette medfører kortere operationstid og intet blodtab. Samtidig undgås al knoglefrilægning, således at ryggens stabilitet bevares med positiv effekt på den efterfølgende genoptræning.

Ligeledes forkortes indlæggelses- og rekonvalescenstiden.

Desuden medfører metoden mindre arvævsdannelse omkring de frilagte nerver og et betydeligt mindre operationsar i huden, det vil være ca. 2 cm.

Den endoskopiske operations metode (kikkert) og procedurer som anvendes på RygCenter Mølholm i dag, er et resultat af talrige studier og samarbejde med rygkirurger i Tyskland og USA siden 2013 . Vi samarbejder udelukkende med anerkendte europæiske leverandører omkring instrumenter og teknisk udstyr.

Som ved alle andre operationer er der risici forbundet med at blive opereret. Denne risiko er under 0,5%, og kan medføre blødning, infektion og nervebeskadigelse.

Der kan således i yderst sjældne tilfælde opstå nerverodslæsion. Dette kan medføre forbigående eller blivende neurologiske udfald i form af lammelser og/eller føleforstyrrelser i benene samt følgevirkningerne af dette.

Da man under operation for discusprolaps kun fjernes den del af discus der er i stykker, og bevarer den resterende del af discusskiven, vil der være en risiko for tilbagefald med en ny prolaps på det samme sted.

Både før og efter en operation skal man ved pludselig forværring med markante ændringer i sygdomsbilledet søge akut lægelig vurdering. Symptomerne på en forværring kan være nedsat bevægelighed (parese) over fodledet, føleforstyrrelser og manglende kontrol over vandladning og afføring.

Efter operationen

De udstrålende gener, betinget af det tryk nerven har været udsat for, vil hyppigst mindskes umiddelbart. De fleste vil kunne mærke en betydelig smertelindring i løbet af de første dage efter operationen, men det tryk nerven har været udsat for inden operationen medfører, at det kan tage tid inden nerven reagerer normalt igen. Det er ikke muligt at forudse, om nogle af fibrene i nerven har taget varig skade inden operationen.

Der kan inden, og også efter operationen optræde muskulære spændinger (spasmer), i lænderyggen og/eller ballemuskulaturen. Disse spasmer kan medføre vekslende smerter i muskulaturen samt vekslende grader af udstråling til benene i form af smerter og føleforstyrrelser, og kan optræde i flere uger efter operationen. Operation for diskusprolaps i lænderyggen vil ikke umiddelbart afhjælpe de muskulære smerter, disse kræver langvarig indsats i form af udspændingsøvelser efterfølgende.

Man må således skelne mellem smerter betinget af tryk på en nerve og smerter betinget af muskulære spændinger, specielt i ballemuskulaturen hvor spændingerne kan medføre tryk iskiasnerven der forløber under ballemuskulaturen.

Denne operation har til hensigt primært at afhjælpe de udstrålende gener i benene, der er forårsaget af tryk på nerveroden i lænderyggen.

Ambulant operation

Den korte indlæggelsestid er mulig da operationen gennemføres med skånsom kikkerteknik.

Du vil inden indlæggelsen blive mundtligt og skriftlig informeret om forholdsreglerne efter rygoperationen. Ca 8 dage efter operationen ser vi dig til trådfjernelse og kontrol/instruktion i det videre forløb hos vores rygfysioterapeut. Du vil blive indkaldt.

Ved udskrivelse vil der blive medgivet vejledning om smertestillende medicin og du vil få smertestillende medicin med hjem til de første dage.

Opfølgning efter udskrivelsen

For at sikre en god opfølgning, vil vi kontakte dig telefonisk i løbet af den første uge efter udskrivelsen, for evt. spørgsmål og yderligere vejledning.

Efter 6-8 uger kontakter vi dig pr. telefon angående dit operationsforløb og din nuværende status.

Du er naturligvis velkommen til at kontakte os herudover, såfremt der er behov for dette. Vores rygfysioterapeut står også gerne til rådighed for yderligere vejledning og instruktion.

Hjemtransport kan således foregå som passager i almindelig personbil. Det er ikke nødvendigt med liggende hjemtransport.

Sygemeldingsperioden er individuel, mellem 1-6 uger.

Trådfjernelse på 8.-10. dagen, hos egen læge eller hos os, hvis dette ønskes.

Info. fra ryg/fysioterapeut

Ind og ud af sengen og sovestillinger

Når du skal ud af sengen kan det være en god hjælp at vende dig om på siden og svinge benene ud over madrassen samtidig med at du skubber fra med armene. Teknikken benyttes omvendt ind i seng.

Du må sove på siden, på ryggen og på maven anvend evt. en pude til aflastning.

Toilet besøg

Du må gerne gå på toilettet, så snart du kan.

Påklædning og fodtøj

Hvis du har svært ved at få tøj på i siddende eller stående stilling, så læg dig på ryggen i sengen og bøj i knæ og hofter, så kan det være nemmere at få bukser, strømper og sko på.

Bilkørsel

Vi anbefaler, at du minimerer bilkørsel de første par uger efter operationen. Dette både som passager og chauffør, på grund af bilens rystelser. Du kan selv føre bil, når du har tilstrækkelig kraft og reaktionsevne i benene og er udtrappet af den stærke smertestillende.

Når du skal ind i bilen, så vend ryggen til bilen således at du sætter dig ned og dernæst drejer rundt på sædet og svinger benene ind samtidig. Ud af bilen foregår i omvendt rækkefølge. Det kan være en hjælp at sidde på en almindelig plastikpose, når du drejer.

Arbejde

Du kan genoptage arbejdet 2-6 uger efter operationen afhængig af arbejdets karakter og varighed. Det kan være hensigtsmæssigt at starte op på en deltidssygemelding.

Anvender du bil i dit erhverv, eller har du lang transport, kan det have betydning for opstart på job.

Daglige gøremål og indkøb

Undgå at stå foroverbøjet i længere tid. Er dit køkkenbord meget lavt, så kan det være, det kan forhøjes med en plade. Undgå større indkøb de første par måneder. Specielt kan kørsel med en indkøbsvogn irritere ryggen. Køb lidt ind af gangen og fordel vægten i to poser eller anvend en rygsæk.

Siddestillinger

Generelt anbefaler vi, at du de første uger sidder mindre end normalt. Det er mere hensigtsmæssigt at aflaste ryggen i liggende stilling. Undgå dybe og bløde sofaer og lænestole. Har du meget siddende arbejde, så er det en god idé at investere i et hæve-/sænkebord. Stolen skal helst kunne justeres både i højde og skråstilling af sæde, samt have et justerbart ryglæn.

Løfte og bære teknik

Løft og bær det som du ved du kan klare. Hold byrder tæt ind til kroppen. De første 2-3 mdr. bør du undgå tungere løft (mere end 10 kg)

- Løft med begge hænder
- Stå så tæt som muligt ved det, som du skal løfte.
- Stå med let adskilte fødder, eventuelt med den ene fod foran den anden.
- Stå med front mod det du skal løfte. Undgå at vride i ryggen.
- Bøj i knæene, og læn dig let fremover ved at bøje i hoften - hold ryggen ret.
- Løft med benene.

Når byrden skal sættes, bruges de samme bevægelser igen, blot i omvendt rækkefølge, i kontrolleret tempo. Løftereglerne bruges naturligvis også ved løft af børn.

Genoptræning, sport og anden fysisk aktivitet

Det øvelsesprogram, du får udleveret af fysioterapeuten, når du har fået fjernet stingene skal du udføre dagligt de første 4-6 uger hjemme en til to gange dagligt.

Du vil kunne mærke let muskelømhed efter træningen, men øvelserne må ikke fremprovokere forværring af kendte smerter eller symptomer.

Desuden anbefaler vi, at du kommer ud at gå flere gange dagligt. Start ud med kortere ture og når kroppen er klar må du gerne øge tempo og distance.

Efter de 4-6 uger starter du normalt på den videre genoptræning. Træningen kan foregå hos en privat praktiserende fysioterapeut i dit lokalområde som du selv vælger.

Forsøg at holde dig i form ved lystbetonet motion og varieret aktivitet. Gør noget som passer til dig. Ryggen er konstrueret til at være i bevægelse, og grundlæggende er den stærk og tåler belastning.

Kredsløbstræning

- Cykling
- Motionscykel 1-2 uger
- Almindelig cykel 2-3 uger
- MTB og rytter cykling 6-8 uger
- Svømning 3-4 uger

Løb og fitness

- Let løbetræning 4 uger
- Distanceløb 8 uger
- Fitness 4-6 uger
- Træning med vægte 6 uger

Boldspil

- Tekniktræning 8 uger
- Spiltræning 12 uger
- Kontaktspil 16 uger
- Golf 8-12 uger
- Tungt havearbejde 2-3 mdr.

Vi gør opmærksom på, at ovenstående er retningslinjer for aktiviteter. De bedste indikatorer er kroppen. Lyt til signalerne.

Ved spørgsmål

Du er altid velkommen til at kontakte RygCenter Mølholm for yderligere spørgsmål.

Med venlig hilsen

PRIVATHOSPITALET MØLHOLM

RygCenter Mølholm