

Abb. 9

Abb. 10

Abb. 11

» Operative Therapie der Halswirbelsäule

Die Abbildungen oben zeigen eine operative Versorgung einer sogenannten Densfraktur (2. Halswirbel) durch Schrauben von vorne.



Foto: Klinikum Itzehoe

Dr. med. Ardeshir Ardeshiri
 Facharzt für Neurochirurgie
 Leiter der Wirbelsäulenchirurgie
 der Klinik für Unfallchirurgie
 und Orthopädie

Kontakt/Terminvergabe

Medizinisches Versorgungszentrum Steinburg

Robert-Koch-Straße 2
 25524 Itzehoe
 Tel. 04821 772-6702
 Fax 04821 772-6709
 a.ardeshiri@kh-itzehoe.de
 www.mvz-steinburg.de

So kommen Sie gut bei uns an

Mit dem Auto aus Richtung Hamburg kommend (A23)

- » Ausfahrt Itzehoe Nord
- » Rechts Richtung Innenstadt / Klinikum
- » Nach ca. 3 km links abbiegen in die Robert-Koch Straße
- » Wir halten sowohl im oberen als auch im unteren Bereich der Robert-Koch-Straße kostenpflichtige und kostenfreie Parkplätze für Sie vor. Bitte folgen Sie der Beschilderung.

Mit der Bahn

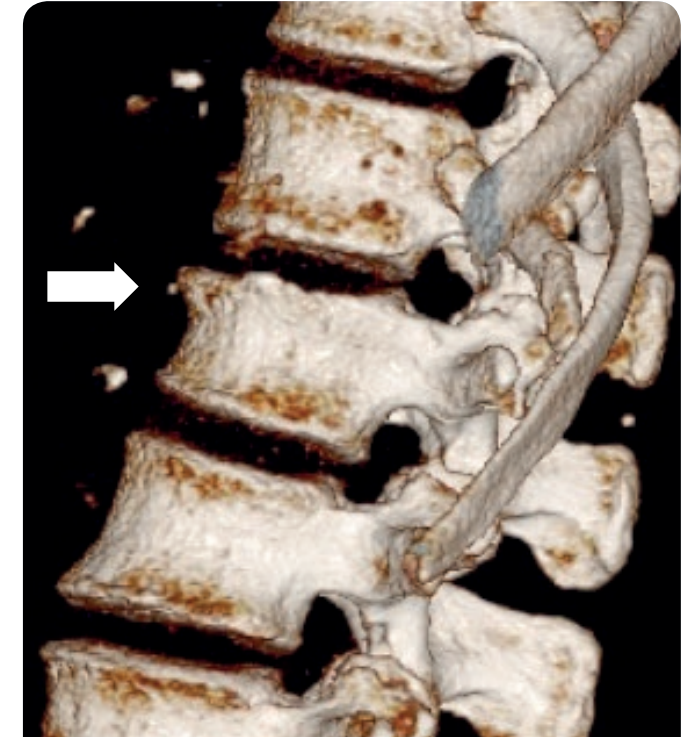
- » Vom Bahnhof Itzehoe kommend, erreichen Sie in ca. 5 Minuten den ZOB und gelangen mit den Buslinien 4 oder 8 direkt zum Klinikum Itzehoe / MVZ Steinburg.



Medizinisches Versorgungszentrum Steinburg

Robert-Koch-Straße 2
 25524 Itzehoe

Tel. 04821 772-6702
 Fax 04821 772-6709
 a.ardeshiri@kh-itzehoe.de
 www.mvz-steinburg.de



» Informationen zu Wirbelbrüchen (Frakturen)

1



Foto M. Schulz

Wirbelbrüche (Frakturen)

» Anatomie

Wirbelbrüche können spontan oder bei Traumen entstehen. Eine häufige Ursache von spontanen Frakturen ist der Knochenschwund (Osteoporose). Die Einteilung der Wirbelbrüche erfolgt nach dem Traumamechanismus und der Anatomie der Fraktur.

» Symptome

Hauptsymptom ist der Schmerz. Bei Einengung des Nervenkanals und austretender Nervenwurzeln können ausstrahlende Schmerzen, Sensibilitätsstörungen Lähmungen entsprechender Muskeln und Störungen der Blasen-, Mastdarmfunktion hinzukommen. Bei Druck auf das Rückenmark kann auch ein Querschnitt resultieren.

» Diagnostik

Neben der Anamnese und der klinischen Untersuchung werden Wirbelbrüche durch Röntgenaufnahmen und Schnittbildern (CT und ggf. MRT) dargestellt.

» Konservative Therapie

Bei stabilen Brüchen kann eine konservative Therapie bestehend aus schmerzadaptierter Mobilisation, Schmerzmedikamenten und ggf. entsprechenden Orthesen (Korsett, Halskrawatte etc.) erfolgen.

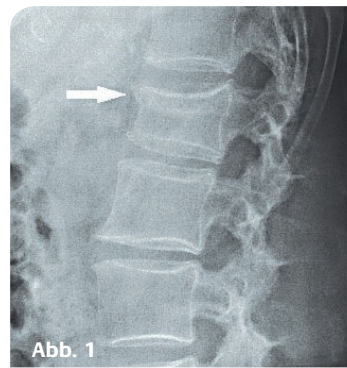


Abb. 1

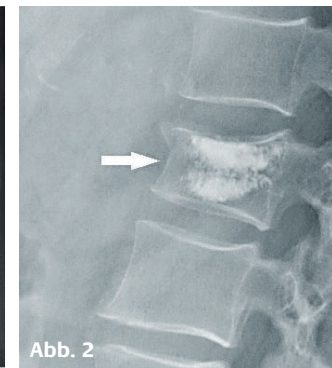


Abb. 2

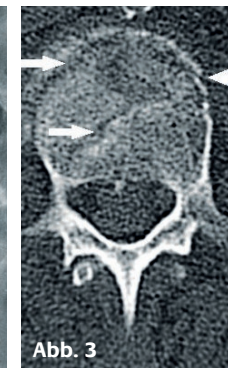


Abb. 3



Abb. 4

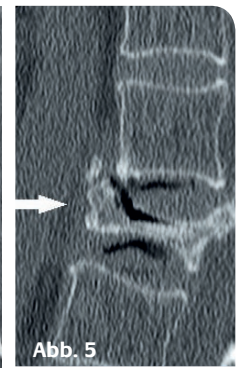


Abb. 5

» Kyphoplastie (minimalinvasives Verfahren)

Vor allem bei Kompressionsfrakturen der Brust- und Lendenwirbelsäule im Falle von Osteoporose (Abb. 1 oben) kann über einen kleinen operativen Eingriff der Schmerz gelindert werden. Hierbei wird über einen Mini-Schnitt und einer entsprechenden Hohlneedle Knochenzement durch die Haut (perkutan) in den gebrochenen Wirbel eingespritzt. Der Wirbel kann somit aufgerichtet und stabilisiert werden.

Zusätzlich bieten wir in unserem Hause die moderne Technik der Radiofrequenzkyphoplastie an. Bei dieser Methode wird ein hochvisköser Knochenzement über einen einseitigen Mini-Schnitt in den Wirbel eingebracht (Abb. 2 oben). Durch die Radiofrequenz-Behandlung des Zementes wird ein hochvisköser Zement eingespritzt, so dass die Rate von Zementaustritt aus dem Wirbel deutlich verringert werden kann.

» Operative Therapie

Abhängig von der Stabilität, der Lage (Hals-, Brust- oder Lendenwirbelsäule) und der Anatomie des Bruches müssen verschiedene operative Verfahren angewandt werden. Hierbei werden meistens folgende Techniken verwendet:

- » Stabilisierung mittels Schrauben-Stab-System von hinten (dorsal). Das Material kann minimalinvasiv über Mini-Schnitte durch die Haut (perkutan) eingebracht werden (Abb. 3 - 5).
- » Stabilisierung des vorderen Wirbelabschnittes durch einen Wirbelkörperersatz. Der Wirbelkörperersatz kann entweder von vorne (ventral) oder auch minimalinvasiv von der Seite aus (lateral) eingesetzt werden (Abb. 6 - 8).
- » Kombination aus vorderen/seitlichen und hinteren Stabilisierungstechniken.



Abb. 6

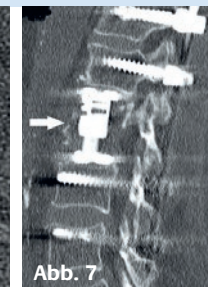


Abb. 7

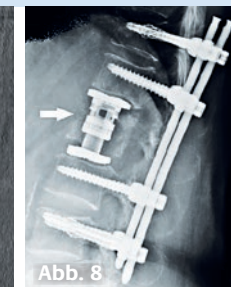


Abb. 8