

# Schmerzen beim Bandscheibenvorfall in der Lendenwirbelsäule

Bei einem Bandscheibenvorfall (Diskusprolaps) ist eine Bandscheibe zwischen den Wirbelkörpern des Rückgrats beschädigt und hat sich in Richtung Wirbelkanal (Spinalkanal) verschoben. Nervenwurzelschmerzen beim Bandscheibenvorfall bedeuten, dass der Bandscheibenvorfall eine oder mehrere Nervenwurzeln reizt oder auf diese drückt. Dies ist z. B. auch beim Ischiassyndrom (Ischialgie) der Fall.

[Zuletzt revidiert](#): 13.04.2017

## Was sind Bandscheibenvorfall und Ischiassyndrom?

Bei einem Bandscheibenvorfall (Diskusprolaps) ist eine Bandscheibe zwischen den Wirbelkörpern des Rückgrats geschädigt und hat sich in Richtung Wirbelkanal verschoben. Dies kommt vor und ist nicht immer schmerzhaft. Ein Bandscheibenvorfall kann überall an der Wirbelsäule auftreten. Am häufigsten ist jedoch der untere Rücken, d. h. die Lendenwirbelsäule davon betroffen.

Reizt oder drückt die Bandscheibe das Rückenmark oder die Nervenwurzeln, empfinden viele Betroffene Schmerzen im Rücken, die auch das Bein miteinbeziehen können. Am bekanntesten ist der Ischias. Dabei handelt es sich um eine bestimmte Form von Nervenwurzelschmerzen, die dadurch ausgelöst werden, dass die Bandscheibe auf den Ischiasnerv (Nervus ischiadicus) drückt. Dies führt zu Schmerzen im Rücken, die bis in den Fuß ausstrahlen können. Der Schmerz folgt dabei dem Verlauf des Ischiasnervs (Ischialgie oder Ischiassyndrom).

Lumbago, der landläufige „Hexenschuss“, ist dagegen ein reiner Rückenschmerz ohne Ausstrahlung in die Beine. Eine Kombination aus Lumbago und Ischialgie wird als Lumboischialgie bezeichnet.

## Symptome

Der Schmerz bei einem Bandscheibenvorfall tritt oft sehr plötzlich auf, etwa beim Heben eines schweren Gegenstandes. Viele Betroffene verspüren aber bereits lange Zeit im Vorfeld Schmerzen und eine Unbeweglichkeit im Rücken, bevor sich die Probleme akut verschlimmern. Die Symptome können sowohl in Umfang als auch Stärke deutlich von Person zu Person variieren, selbst wenn der Bandscheibenvorfall selbst gleich stark ausgeprägt ist. Ischiasschmerzen verschlimmern sich häufig, wenn das Bein ausgestreckt und gleichzeitig der Körper ab der Hüfte nach vorn gebeugt wird oder wenn man auf dem Rücken liegend das gestreckte Bein anzuheben versucht. Beide Manöver dehnen den Ischiasnerv noch, was die Reizung des Nervs verstärkt.

Wird der Nerv stärker komprimiert bzw. geschädigt, können zu den Schmerzen weitere Symptome kommen:

- Störungen der Berührungswahrnehmung/Taubheit im Bereich des Beins und Fußes,
- Missempfindungen (Kribbeln) in diesem Bereich,
- Schwäche der Muskulatur in den Füßen (Gang auf den Zehenspitzen wird unmöglich).

Eine ernste Situation liegt vor, wenn der Patient über Schmerzen sowie ein taubes Gefühl an der Innenseite der Oberschenkel sowie am Gesäß gepaart mit Störungen beim Wasserlassen und Stuhlgang bemerkt (Konus-Kauda-Syndrom). Dies sind Zeichen für eine stärkere Schädigung von Nerven und macht eine sofortige Klinikeinweisung und eine Operation notwendig.

Schmerzen aufgrund eines Bandscheibenvorfalls beklagen in Deutschland etwa 0,2–0,5% der Einwohner. Allerdings verursacht nur rund die Hälfte der Bandscheibenvorfälle Beschwerden, die anderen verlaufen unbemerkt oder werden nur zufällig erkannt.

## Ursache

Das Rückgrat besteht aus Wirbelkörpern, zwischen denen sich die Bandscheiben befinden. Die Bandscheiben dienen als Stoßdämpfer. Sie ermöglichen es den einzelnen Wirbelkörpern, sich im Verhältnis zueinander zu bewegen, z. B. wenn der Rücken gebeugt wird.

Jede Bandscheibe besteht aus einem festen äußeren Ring mit einem weichen, gallertartigen Kern in der Mitte. Die harte Außenhülle ist im hinteren Bereich oft etwas schwächer und kann infolge altersbedingter Abnutzung oder bei akuter Belastung reißen. Teile des weichen Kerns können dann entweichen und eine Art Ausbuchtung auf der Außenseite der Bandscheibe hervorrufen. Diese Ausbuchtung wird als Bandscheibenvorfall bezeichnet.

Drückt der Bandscheibenvorfall auf einen der Nerven, der in den Kanälen zwischen den Wirbelkörpern direkt in der Nähe der Bandscheiben verlaufen, kann dies zu Schmerzen und möglichen Nervenschädigungen führen.

Bei den meisten Menschen sind Bandscheibenvorfälle die Folge von Verschleißerscheinungen. Mit den Jahren nimmt die Elastizität der Bandscheiben ab: Sie verlieren Flüssigkeit, werden spröde und rissig. Solche Veränderungen sind Teil des normalen Alterungsprozesses, der bereits in der Jugend beginnt. Allerdings altern die Bandscheiben nicht bei allen Menschen gleich schnell. Sehr selten kann auch ein Unfall oder eine massive Verletzung die Bandscheibe schädigen und in der Folge zu einem Gewebefall führen. Ursachen für einen Bandscheibenvorfall können aber auch angeborene Erkrankungen bzw. Veränderungen der Wirbelkörper sein.

Verschiedene Faktoren erhöhen das Risiko für einen Bandscheibenvorfall:

- Degenerative Veränderungen der Wirbelsäule (Verschleiß)
- Rauchen
- Sport mit hoher Gewichtsbelastung
- Berufe mit einseitiger körperlicher Belastung oder Arbeit als Kraftfahrer

In der Altersgruppe über 30 Jahre treten Bandscheibenprobleme häufiger auf, sind aber auch bei Kindern möglich.

## Verlauf

Schmerzen und Bewegungseinschränkungen infolge eines Bandscheibenvorfalls lassen bei etwa 9 von 10 Menschen ohne Operation nach einiger Zeit wieder nach. Man vermutet, dass

der Körper mit der Zeit einen Teil des verlagerten oder ausgetretenen Gewebes beseitigt oder es sich so verschiebt, dass die Nerven nicht mehr gereizt werden.

Wenn die Beschwerden trotz Therapie längere Zeit anhalten, wird es zunehmend unwahrscheinlich, dass sie von allein oder durch eine nichtoperative Behandlung wieder verschwinden. Oft erleiden die Betroffenen auch nach einer Besserung der Schmerzen nach einiger Zeit erneute Beschwerden.

## Diagnose

Zur Abklärung von akuten Rückenschmerzen reichen eine Befragung und eine körperliche (neurologische) Untersuchung durch den Facharzt normalerweise aus. Die Ärztin kann anhand der genauen Lokalisation von Taubheitsgefühl, Muskelschwäche und Schmerzen sowie spezieller Untersuchungen oft bereits feststellen, welcher Nerv betroffen ist. Röntgenaufnahmen sind zur Diagnose eines Bandscheibenvorfalles nur wenig geeignet. Weitere Untersuchungen mit anderen bildgebenden Verfahren wie einer Kernspintomografie oder Computertomografie sind nur in seltenen Fällen nötig, nämlich wenn

- an einem oder beiden Beinen Lähmungserscheinungen auftreten,
- die Blasen- oder Darmfunktion gestört ist,
- die Schmerzen trotz Behandlung kaum erträglich sind,
- starke Beschwerden trotz Behandlung über Wochen anhalten oder
- der Verdacht besteht, dass eine andere Erkrankung die Schmerzen verursacht, etwa ein Tumor oder
- bei bereits operierten Patienten.

Die Ärztin oder der Arzt hat also wahrscheinlich gute Gründe, bei Untersuchungen zunächst zurückhaltend zu sein: Bildgebende Untersuchungen können eine vermeintliche Ursache für die Rückenschmerzen zeigen, die tatsächlich nichts mit den Beschwerden zu tun hat. Eine solche Fehldiagnose kann wiederum eine überflüssige Behandlung nach sich ziehen, die vielleicht sogar schadet.<sup>1</sup>

## Behandlung

Die meisten Menschen mit einem Bandscheibenvorfall werden „konservativ“ behandelt, das heißt ohne Operation. Dazu gehören vor allem Bewegung, Entspannung und Entlastung, schmerzstillende oder lokal betäubende Medikamente sowie manuelle und physikalische Therapien.

### **Bewegung, Entspannung und Entlastungshaltung**

Früher war es üblich, Menschen mit einem Bandscheibenvorfall ein bis zwei Wochen Bettruhe zu verordnen. Heute wird im Gegenteil oft nachdrücklich dazu geraten, aktiv zu bleiben. Denn durch längeres Liegen werden Muskeln und Knochen schwächer, was zu weiteren Problemen führen kann.

Auch für die allgemeine Beweglichkeit des Körpers ist es von Vorteil, aktiv zu bleiben statt Bettruhe einzuhalten. Soweit die Schmerzen es erlauben, ist es also sinnvoll, weiter den

normalen Tätigkeiten nachzugehen. Zudem ist nachgewiesen, dass ein Bewegungstraining erneuten Beschwerden wirksam vorbeugen kann.

Auch Entspannungsübungen können bei Rückenschmerzen einen Versuch wert sein. Denn wie jemand Schmerzen empfindet und wie gut es einem Menschen gelingt, mit Schmerzen zurechtzukommen, kann von der Psyche bzw. einer angespannten Grundhaltung beeinflusst werden.

Bei starken Schmerzen bleibt allerdings manchmal keine andere Möglichkeit, als sich erst einmal in einer möglichst entlastenden Haltung hinzulegen. Viele Menschen empfinden die Stufenlagerung als angenehm: Dabei werden die Unterschenkel auf eine Ablage gelegt, die etwa so hoch ist, dass Unter- und Oberschenkel einen 90-Grad-Winkel bilden. Wichtig ist aber, nicht zu lange inaktiv zu bleiben.<sup>1</sup>

## Medikamente gegen Beschwerden

Um Ischiasbeschwerden (Ischialgie) nach einem Bandscheibenvorfall zu lindern, können verschiedene Medikamente eingesetzt werden. Dazu gehören vor allem Schmerzmittel, aber auch entkrampfende und entzündungshemmende Wirkstoffe. Am häufigsten werden die folgenden, in niedriger Dosierung rezeptfrei erhältlichen Medikamente verwendet:

**Nicht-steroidale Antirheumatika (NSAR)**, zum Beispiel Diclofenac, Ibuprofen und Naproxen. Sie wirken schmerzstillend und entzündungshemmend. Da NSAR die Blutgerinnung teilweise hemmen, können die Medikamente zu Blutungen führen. Diese können leicht sein, wie zum Beispiel Nasen- oder Zahnfleischbluten, manchmal können aber auch schwerwiegendere Blutungen auftreten, etwa im Magen-Darm-Trakt. In einigen Fällen können NSAR auch Magengeschwüre verursachen. Außerdem können NSAR die Funktion der Nieren beeinträchtigen. Wer Asthma, eine Herz-Kreislauf-Erkrankung oder ein Magengeschwür hat, fragt vor dem Einsatz von NSAR am besten zunächst die Ärztin oder den Arzt.

**Paracetamol:** Auch Paracetamol ist ein Schmerzmittel, gehört aber nicht zur Gruppe der NSAR. Paracetamol gilt als gut verträglich und kann insbesondere für Menschen, die Schmerzmittel aus der Gruppe der NSAR nicht vertragen, eine Alternative sein. Dazu gehören Menschen mit Magenproblemen sowie manche Menschen mit Asthma. Allerdings kann Paracetamol in höherer Dosierung Leber und Nieren schädigen. Daher sollen Jugendliche und Erwachsene die in den Beipackzetteln genannten Höchstmengen pro Tag nicht überschreiten. Neben der korrekten Tagesdosis ist bei der Anwendung zudem ein zeitlicher Mindestabstand zur vorhergehenden Einnahme einzuhalten. Eine solch hohe Dosierung sollte nur über einen kurzen Zeitraum erfolgen.

Zu den verschreibungspflichtigen (nur auf Rezept erhältlichen) Arzneimitteln gehören:

**Opioide:** Starke Schmerzmittel, die nur unter ärztlicher Kontrolle eingesetzt werden dürfen. Opioide unterscheiden sich in ihrer Stärke, manche werden auch als Pflaster angeboten. Morphin ist zum Beispiel ein sehr starkes Mittel, Tramadol ein schwächeres Opioid. Diese Medikamente können eine Reihe von zum Teil schwerwiegenden Nebenwirkungen haben. Diese reichen von Übelkeit, Erbrechen und Verstopfung bis hin zu Schwindel, Atemproblemen und Blutdruckschwankungen. Eine längere Einnahme kann zu Gewöhnung und körperlicher Abhängigkeit führen.

**Antikonvulsiva:** Diese Mittel werden normalerweise bei Epilepsie eingesetzt, einige sind aber auch zur Behandlung von Nervenschmerzen (Neuralgien) zugelassen. Zu ihren

Nebenwirkungen gehören Benommenheit und Müdigkeit. Dadurch können die Medikamente die Fahrtüchtigkeit beeinträchtigen.

**Antidepressiva:** Sie werden normalerweise gegen Depressionen eingesetzt. Einige dieser Mittel sind auch zur Behandlung von Schmerzen zugelassen. Zu den möglichen Nebenwirkungen zählen Übelkeit, Mundtrockenheit, niedriger Blutdruck, Herzrhythmusstörungen und Müdigkeit.

Antikonvulsiva und Antidepressiva werden in der Regel erst bei länger andauernden Beschwerden und unzureichender Wirkung der Schmerzmedikamente eingesetzt.<sup>1</sup>

## Manuelle und physikalische Therapien

Bei der Behandlung von Ischiasbeschwerden nach einem Bandscheibenvorfall werden auch manuelle und physikalische Therapien eingesetzt. Zu den manuellen Behandlungen gehören Massagen und bestimmte Handgriffe, mit denen verspannte Muskeln oder blockierte Gelenke gelockert werden sollen. Physikalische Therapien nutzen Wärme und Kälte, um Schmerzen zu lindern. Häufig eingesetzte Behandlungen sind:

- Massagen: Verschiedene Massagetechniken werden eingesetzt, um die Muskeln zu lockern und Verspannungen zu lösen.
- Wärme- und Kälteanwendungen: Hierzu gehören zum Beispiel Wärmepflaster oder -packungen, ein heißes Bad, ein Saunagang oder eine Infrarot-Bestrahlung. Wärme kann bei verspannten Muskeln gut tun. Bei Nervenreizungen werden auch Kältepackungen eingesetzt, wie kalte Umschläge oder Gelkissen.

Insgesamt ist bislang nicht eindeutig belegt, dass solche Behandlungen die Genesung nach einem Bandscheibenvorfall beschleunigen oder die Schmerzen besonders gut lindern können. Viele Menschen empfinden eine Massage oder Wärmeanwendung jedoch als angenehm und wohltuend.<sup>1</sup>

## Wirbelsäulennahe Spritzen

Bei dieser Injektionsbehandlung werden meist örtliche Betäubungsmittel und / oder entzündungshemmende Medikamente wie Kortikosteroide (Kortison) in die unmittelbare Umgebung der gereizten Nervenwurzel gespritzt. Dabei gibt es verschiedene Möglichkeiten:

- Die Medikamente können in den Spalt zwischen der Außenhaut des Rückenmarkkanals und dem Rückenmark bzw. den Nervensträngen injiziert werden, d.h. epidural (auch peridural genannt).
- Die Medikamente können auch unmittelbar in die Nähe der betroffenen Nervenwurzel injiziert werden (periradikulär). Während dieser Behandlung stellt eine begleitende Computertomografie oder Röntgendurchleuchtung der Wirbelsäule sicher, dass die Spritze an der richtigen Stelle gesetzt wird.

Wirbelsäulennahe Spritzen können Nebenwirkungen wie Nachblutungen, Infektionen und Nervenverletzungen haben. Eine längerfristige Behandlung mit wiederholten Injektionen kann zudem zu einer Muskelschwächung führen und geht mit einer Strahlenbelastung einher. Daher darf in einem bestimmten Zeitraum nur eine begrenzte Zahl von Spritzen gegeben werden. Es ist wichtig, die mehrfache Anwendung solcher Spritzen sorgsam abzuwägen.

## Operation

Verringern sich die Schmerzen innerhalb einiger Wochen/Monate nicht, kann je nach Ausmaß der Beschwerden ein chirurgischer Eingriff notwendig sein, um den betroffenen Nerv zu entlasten. Allerdings werden in Deutschland nach Auffassung der vieler Fachleute wesentlich mehr Bandscheiben-Operationen durchgeführt als nötig. Es kann daher sinnvoll sein, sich eine zweite Meinung einzuholen, wenn die Ärztin oder der Arzt zu einer Operation rät und man unsicher ist, ob dies für sie richtige Behandlung ist.<sup>1</sup>

Rasch zunehmende Lähmungserscheinungen und länger anhaltende starke Schmerzen, die eine Schmerzmittelbehandlung mit Narkotika (Opiaten) erfordern, bedürfen jedoch ebenso wie das Konus-Kauda-Syndrom (s. oben) einer schnellen Operation.

Training und Beratung unter physiotherapeutischer Aufsicht nach der Operation haben sich als sehr sinnvoll erwiesen. Sowohl Muskeln als auch Kondition müssen trainiert werden.

Die meisten Menschen mit Ischiasbeschwerden litten bereits zu einem früheren Zeitpunkt unter Rückenschmerzen. Viele haben auch nach der Ischiasepisode weiterhin Beschwerden. Die meisten von den Betroffenen, die bei ihrer Erkrankung gearbeitet haben, können ihre Arbeit wieder aufnehmen. Menschen mit körperlich besonders anstrengender Arbeit und anhaltenden Schmerzepisoden profitieren möglicherweise von einer Umschulung auf physisch weniger beanspruchende Tätigkeiten.

## Prognose

Die meisten Menschen fühlen sich bereits nach wenigen Wochen wieder besser. Nach einigen Monaten sind die meisten beschwerdefrei. Selbst wenn die Symptome abgeklungen sind, kann der eigentliche Bandscheibenvorfall jedoch bestehen bleiben.

Bei einer möglichen Operation des Bandscheibenvorfalles wird dieser beseitigt und die Reste des Inhalts der Bandscheibe (Diskus) werden entfernt. In den meisten Fällen verschwinden die Schmerzen gleich im Anschluss an die Operation. Die Bandscheibe wird dabei jedoch dünner und ist weniger elastisch. Zudem wird die Beweglichkeit in diesem Rückenbereich eingeschränkt.

Eine Operation garantiert aber keine Beschwerdefreiheit – die Beschwerden können auch nach einer OP anhalten oder sich sogar wieder verstärken.<sup>1</sup>

Nach einer Operation gelten die gleichen Richtlinien für die Arbeit und Belastung wie sonst. Auch hier ist es wichtig, aktiv zu bleiben. Um einem neuerlichen Bandscheibenvorfall vorzubeugen, ist eine gezielte allgemeine Stärkung der Muskulatur essenziell. Hier kann man sich von Fachärzten und/oder Physiotherapeuten beraten lassen.

## Literatur

1. Institut für Qualität und Wirtschaftlichkeit im Gesundheitswesen. Bandscheibenvorfall. Köln 2014. [www.gesundheitsinformation.de](http://www.gesundheitsinformation.de)