

Dr. med. Klaus Sinzig

Facharzt für Physikalische und Rehabilitative Medizin
Spezielle Schmerztherapie • Chirotherapie • Sportmedizin

56424 Staudt, Juni 2004

Bahnhofstraße 22
Telefon 02602-671620
Telefax 02602-671621
Handy 0171-2139877

www.dr-sinzig.de

<mailto:info@dr-sinzig.de>

Schmerztherapie Epiduralanästhesie sacral

Eine sacrale Epiduralanästhesie wird durchgeführt, um Schmerzen im Rücken und/ oder Bein zu lindern.

Die Anwendungsgebiete sind:

- Bandscheibenvorfälle und -vorwölbungen der Lendenwirbelsäule
- Nervenwurzelreizsyndromen
- Postnukleotomiesyndrome (d.h. Schmerzen nach Bandscheibenoperationen)
- Angeborene oder erworbene Nervenkanalenge der Lendenwirbelsäule

Mit diesem Verfahren kann an den Ort der Schmerzentstehung, also der Nervenwurzel(n), die unter Druck stehen, eine gezielte Spritze gegeben werden, eine Gabe von Medikamenten an die betroffenen Nervenwurzeln und der schmerz erzeugenden Bandscheiben ist möglich.

Diese Medikamente wirken auf das gereizte umliegende Gewebe entzündungshemmend, abschwellend, durchblutungsfördernd und auf vorgewölbtes Bandscheibengewebe abschwellend. Somit wird die gereizte Nervenwurzel entlastet und ein Selbstheilungsprozess eingeleitet.

Es handelt sich dabei um ein risikoarmes und minimalinvasives Verfahren, das ambulant in unserer Praxis durchgeführt wird. Wiederholungen der Therapie sind meistens notwendig und im Prinzip zu jeder Zeit möglich. Ein Klinikaufenthalt kann meist vermieden werden. Zusätzlich ist lediglich eine begleitende intensive ambulante krankengymnastische Therapie und Nachbehandlung ist notwendig.

Zunächst wird eine Infusion zur Schmerzlinderung und Muskelentspannung mit Medikamenten, die den Nervenstoffwechsel unterstützen, angelegt.

Es wird unter streng hygienischen Maßnahmen, ggf. mit lokaler Betäubung eine Nadel in den knöchernen Rückenmarkskanal vom oberen Rand der Gesäßfalte vorgeschoben und dann ein Mittel zur Schmerzlinderung (Naropin® -lokales Betäubungsmittel) ggf. mit Kortisonzusatz zur Abschwellung der gereizten Nerven und damit zur Schmerzlinderung eingespritzt.

Nach dieser Injektion kann die untere Körperhälfte vorübergehend taub werden. Sie müssen ggf. mehrere Stunden Bettruhe einhalten. Der Oberkörper wird leicht erhöht gelagert. Halten Sie sich bezüglich des Zeitraumes der Bettruhe an die Angaben Ihres Arztes.

Nach der Behandlung dürfen Sie das erste Mal nur in Anwesenheit des Arztes oder seiner Mitarbeiterinnen aufstehen, um ungewollte Stürze bei noch betäubten Muskeln der Beine zu vermeiden.

Die Gefahren dieses Eingriffes liegen in der Medikamentenallergie gegen das lokale Betäubungsmittel. Diese Allergie, die allerdings sehr selten ist, sowie Kreislaufschwächen, können bis zu einem Kreislaufschock führen. Zur Vermeidung wird ein intravenöser Zugang gelegt.

Die Infektionsgefahr wird durch ein streng hygienisches Vorgehen minimiert, dennoch lassen sich Entzündungen nicht zu 100 % ausschließen. In seltenen Fällen, insbesondere bei anatomischen Anomalien kann Rückenmarksflüssigkeit punktiert werden, dann wird der Eingriff abgebrochen und ggf. zu einem späteren Zeitpunkt wiederholt. Dabei können vorübergehend Kopfschmerzen und Kreislaufbeschwerden auftreten.

Gelegentlich kann der Eingriff wegen nicht vorhersehbarer schwieriger anatomischer Verhältnisse behindert werden und kann dann ebenfalls nach einigen Tagen wiederholt werden.

Sie müssen uns alle wesentlichen Allgemeinerkrankungen, aktuelle Infektionen und Blutungsneigung angeben, damit wir eine evtl. Gefährdung für den Eingriff ausschließen können.

Bitte denken Sie daran, dass Sie innerhalb von 6-8 Stunden nach der Maßnahme nicht fahrtüchtig sind. Ihr Fahrzeug lassen Sie also bitte zuhause.