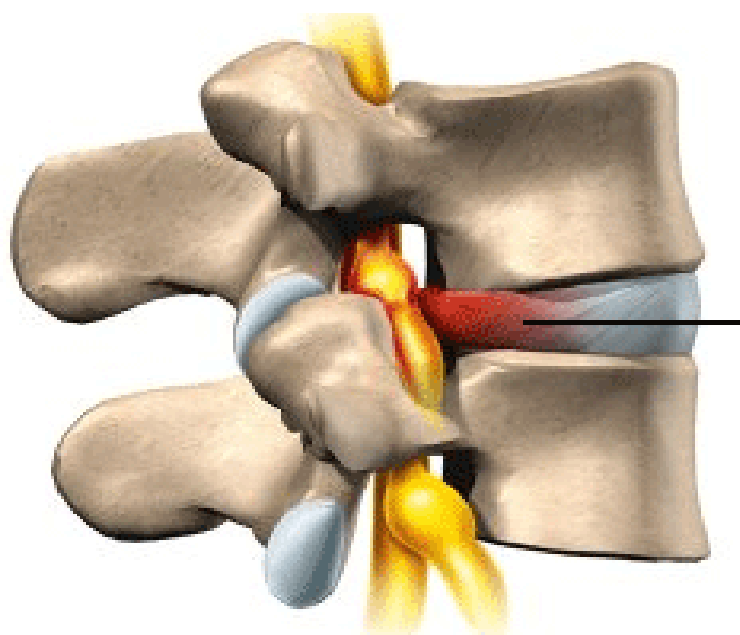
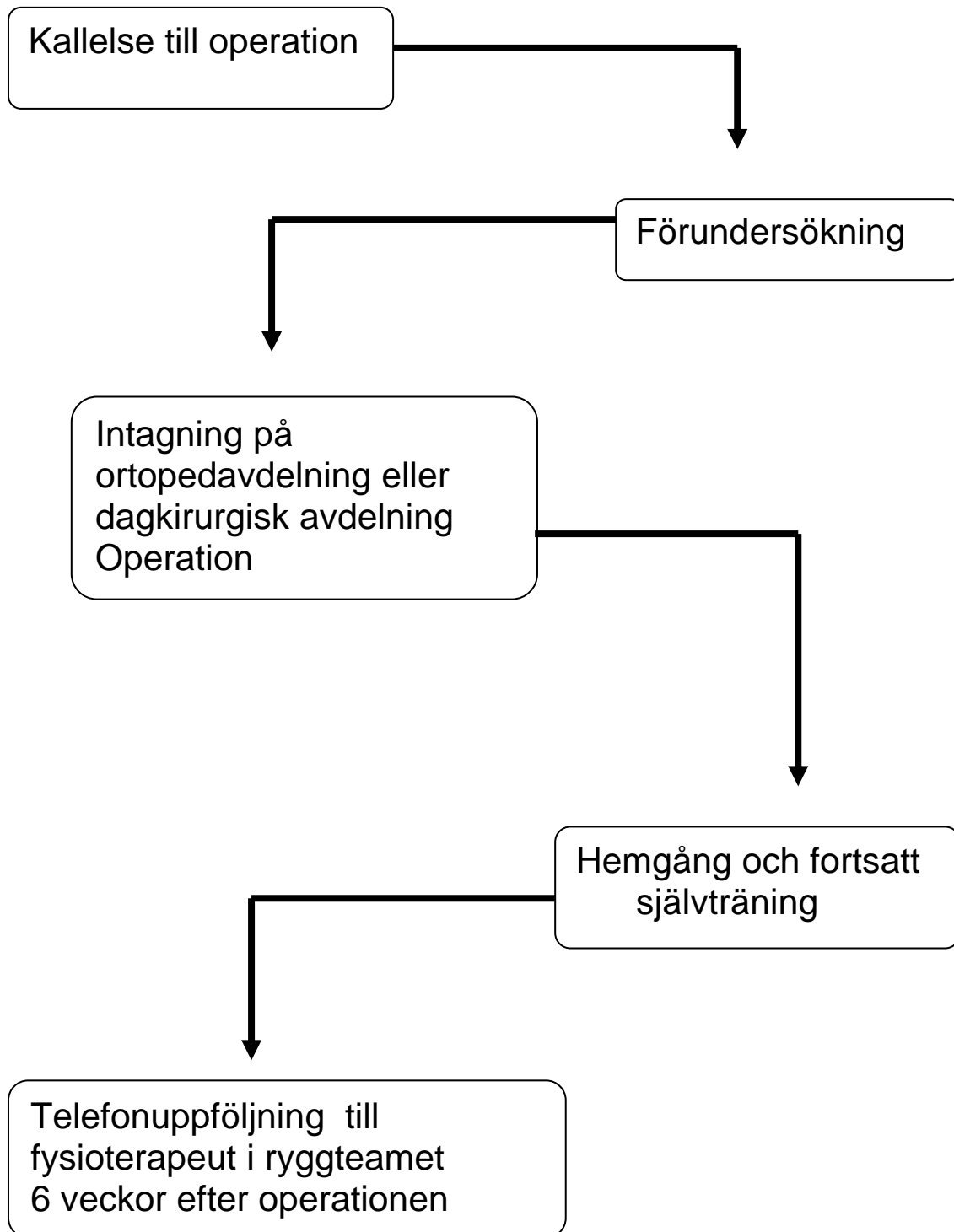


Till dig som skall opereras för diskbråck



Så här går det till:



Informationshäftet är framtaget i samarbete med Spine Center Göteborg.

Vad är ett diskbråck?

Mellan alla ryggkotor finns en elastisk skiva (disk). Den fungerar som en slags stötdämpare i ryggraden. Om en del av disken spricker, vilket är en del av ett normalt åldrande som startar redan i 20-årsåldern hos många människor, kan ibland en del av den inre mjukare substansen tryckas ut genom sprickan och pressas bakåt mot nerver i ryggen. Det är denna del som kallas diskbråck.

Smärtan ner i benet beror på att bråcket mekaniskt trycker på en nerv och att det blir en kemisk retning på nerven som följd av en inflammation. Obs! Ej att förväxla med infektion som är en helt annan sak.

Förutom smärta kan man också uppleva en svaghet och/eller känselstörning i benet.

Med vanlig klinisk undersökning kan man med ganska stor säkerhet misstänka om det rör sig om ett diskbråck, men före en operation säkerställer man diagnosen med en magnetkameraundersökning (MR), eller mer sällan med en datortomografi (DT eller CT).

Ibland uppstår ett diskbråck till följd av lyft, ryggböjning eller ryggvridning, eller annan olyckshändelse. Lika ofta uppstår ett diskbråck utan att man kan peka på någon specifik utlösande händelse.

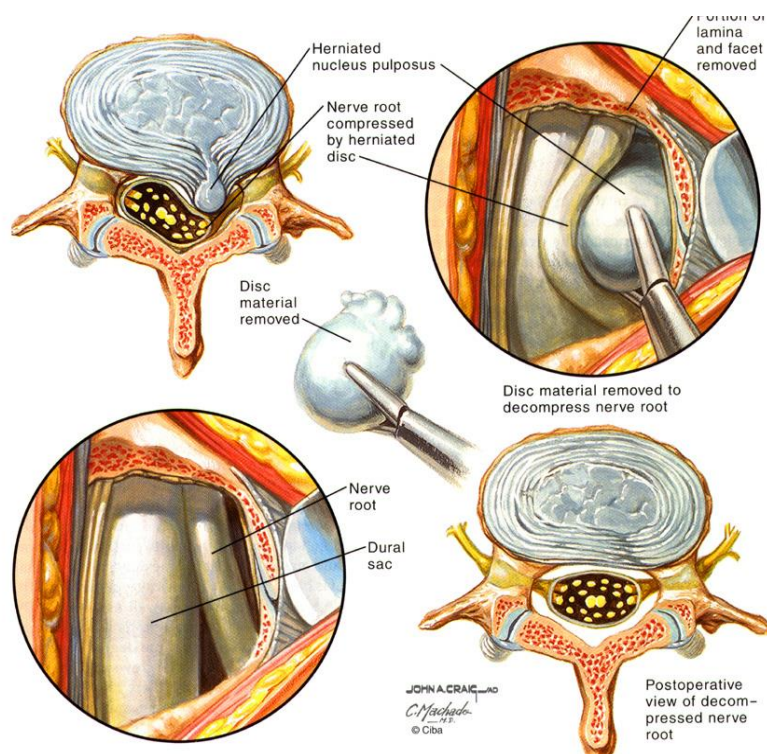
Operation

Innan operationen blir du inskriven på ortopedavdelningen och blir omhändertagen av personalen där. Du får också träffa narkosläkare.

Operationen utförs framför allt för att lindra värken i benet. Själva operationen tar vanligen mellan 30 och 60 minuter och utförs under narkos.

På Falu lasarett har man sedan 1986 opererat bort diskbråck med hjälp av mikroskop, vilket betyder att såret kan göras mindre, vilket ofta betyder lite mindre besvär med sårsmärta efter ingreppet. Någon större skillnad i resultat har man inte kunnat påvisa vid jämförelse mellan mikroskopisk och annan teknik. Endast den del (bråcket) som klämts ut ur disken avlägsnas och större delen av disken lämnas kvar och fortsätter att fungera som stötdämpare.

Schematisk bild över hur operationen går till:



Efter operationen

Trampa kraftigt med fötterna ofta, också när du ligger i sängen. Då medverkar du till att förhindra blodpropp i benen. Du får vanligtvis komma upp och stå och gå direkt efter operationen. Utskrivning från avdelningen och hemgång varierar mellan samma dag eller dagen efter operationen. Någon enstaka gång kan längre vårdtid bli nödvändig.

Om du behöver får du hjälp av fysioterapeuten att prova en bra uppresningsteknik. Du får också påbörja enklare stabilitetsträningsprogram i syfte att förbättra koordination och styrka i ben- och bålmskulaturen. Detta träningsprogram utför du sedan hemma fram till telefonåterbesöket hos fysioterapeuten på ortopedden.

I några dagar efter operationen brukar det göra ont i såret. Värktabletter brukar hjälpa.

Resultat

Värken i benet försvinner vanligtvis direkt efter operationen. En viss förändrad känsla i benet kan bli kvar och ibland också en viss muskelsvaghet i benet. Har man förutom benbesvär också besvär med ryggen får man räkna med att en hel del av dessa kan kvarstå eftersom ryggvärk vanligen har andra orsaker än ett diskbråck. Värk i själva ryggen kan till exempel bero på muskelvärk, ledvärk eller en kombination av dessa.

Risker för komplikation

Det finns en liten risk för att nerven, som försiktigt måste knuffas åt sidan för att bråcket skall kunna hämtas ut, kläms under ingreppet. Detta kan i sällsynta fall ge upphov till känselstörning i benet längs det område som nerven försörjer.

Ännu mer sällsynt (någon per 100 operationer) är en kraftnedsättning i de muskler som nerven försörjer.

Efter alla operativa ingrepp finns också en viss risk för infektion, något som vi försöker motverka genom att ge antibiotika (penicillin eller liknande) under din operation. Risken att drabbas av någon komplikation är några procent.

Utskrivning från avdelningen

Oftast går man hem dagen efter operationen, men det går också att komma hem samma dag beroende på när på dagen operationen utförs.

Vid utskrivningen får du vid behov recept på antiinflammatorisk och smärtlindrande medicin att ta den första tiden.

Du får åka hem halvliggande i bil om din hemfärd tar cirka 30 minuter och liggande om du har längre restid.

Sjukskrivningstiden beror på hur länge du har varit sjukskriven före operationen och vilken typ av arbete du har, 3 - 4 veckor är vanligt.

Såret är läkt efter 2 veckor. Invändigt tar det lite längre tid varför en viss ömhet kan kvarstå.

Stygnen tas efter cirka 14 dagar av distriktssköterska på hemorten. Såret är täckt med ett vattenavvisande förband så du kan duscha som vanligt. Om det kommer vatten under förbandet måste det bytas annars ska förbandet sitta orört och avlägsnas i samband med att stygnen tas bort.

Telefonåterbesök till fysioterapeut i ryggteamet på Falu lasarett sker ca 6 veckor efter operationen.

Det är inte rutin med återbesök till opererande läkare, men sjukgymnasten ingår i det ryggkirurgiska teamet och om det skulle behövas så kommer opererande läkare att kontaktas.

Att tänka på i början

- Du får och skall gå så mycket du kan. Utöka gångsträckan successivt. Promenader på 20-60 minuter klarar de flesta den första veckan.
- Du får sitta men bör undvika att sitta för lågt och länge. Som t.ex. vid bilkörning. Utöka tiden allt eftersom du känner att du kan.
- Undvik att lyfta och bära tungt samt vrida ryggen den första veckan.
- Var så aktiv som möjligt!
Tyngre träning bör man vänta cirka 3 veckor med. Det har visat sig i flera fall att man mår bättre om man tränar regelbundet efter kirurgi. Grundregeln är att undvika träning som ger ischiassmärta. Kvarstår en del ryggbesvär får man anpassa sina aktiviteter efter detta.

Om du har några frågor angående din diskbråcksoperation är du välkommen att höra av dig till:

Fysioterapin Falu Lasarett
Tfn: 023-490895

Ortopedmottagningen, Falu lasarett
Tfn: 023-492640