

Friday, July 15. 2005

## **Medizinerlatein - Deutsch / Deutsch - Medizinerlatein**

Hallo,

nach langer Zeit mal wieder etwas von der "Front".

Leider finde ich immer nur wenig Zeit mich an den Computer zu setzen, da die meiste Zeit mit Schlafen oder FÄ¼Äe h chlegen verbracht wird.

e schon seit langem angekÄ¼ndigt, werde ich heute mal ein paar KrankheitsfÄ¼lle, Ä¼bkÄ¼rzungen und Unter uchungen erklÄ¼ren, so dass es auch jeder verstehen kann. Da ich ja zur Zeit in der Neurochirurgie arbeite, wende ch mich auch gleich den entsprechenden Erkrankungen zu. lumbal

(Abk. lum.) Lumbal

bedeutet zu den Lenden gehÄ¼rend. Dieser Bereich umfasst die 5 Lendenwirbel die Ä¼ber dem Kreuzbein sitzen. rch es liegt etwas Ä¼ber dem Poansatz. cervical

Abk. cerv.) Cervikal

mfasst den Bereich der Halswirbel. thorakal

Abk. thor.) Thorakal

eint den Thorax also den Brustbereich und umfasst somit alle 12 Wirbel zwischen den 7 Halswirbeln und den 5 Lendenw rbeln. SKS - Sp

alkanalstenose Eine Spin

lkanalstenose ist Ä¼bersetzt eine Wirbelkanalverengung. Diese kann lumbal, thorakal oder cervical vorkommen.

Dabei kann es durch Veranlagung oder/und verschleiÄ¼bedingt zu einer Verengung des Kanals kommen. Zum Beispie kÄ¼nnen sich die WirbelbogengelenkfortsÄ¼tze durch Arthrose in den Wirbelkanal hineinarbeiten und dort zu Verengunge fÄ¼hren. Diese werden dann in einem Eingriff entfernt und somit kann die Verengung aufgehoben werden. Sympt me sind

atÄ¼rlich Schmerzen, da der Wirbelkanal die NervenstrÄ¼nge bÄ¼ndelt. Im lumbalen Bereich treten GehstÄ¼rungen auf, SchweregefÄ¼hle in den Beinen, Taubheitsempfinden, Kribbeln, LÄ¼hmungen und Blasen- und MastdarmstÄ¼rungen. C rvikal lassen sich die Symptome auch auf die Arme Ä¼bertragen und zusÄ¼tzlich kann es auch zu Kopfschmerzen f hren. Spinalkanalstenose Da d ese Erkrankung tei

eise nur recht schwer zu diagnostizieren ist, rate ich Betroffene mit Ä¼hnlichen Schmerzen und Symptomen sich nicht ur an ihren Hausarzt und/oder OrthopÄ¼den des Vertrauens zu wenden, sondern auch einen anderen OrthopÄ¼den z Rate zu ziehen und auch einmal einen OrthopÄ¼den einer Klinik zu besuchen. Das soll sicherlich nicht die Kompetete z ihrer OrthopÄ¼den in Frage stellen, nur sehen KlinikÄ¼rzte oftmals mehr derartige FÄ¼lle, oder ein anderer Orthop de hatte einen Ä¼hnlichen Fall und kann die richtige Diagnose erstellen und eine entsprechende Behandlung einleite . Gefahren bei der operativen Beha

lung bestehen darin, dass im Vornherein schon zu lange gewartet wurde. Dadurch lassen sich bestehende Symptome n cht immer komplett durch eine Operation beheben. WÄ¼hrend der OP kann natÄ¼rlich das RÄ¼ckenmark verletzt erden, da der Eingriff in unmittelbarer NÄ¼he dazu stattfindet. Weiterhin kÄ¼nnen Blutungen im Wirbelkanal, Infe tionen, Verletzungen an umgebenden Strukturen sowie weitere StÄ¼rungen auftreten. Nach der Operation kÄ¼nnen ( e nach Alt

und Verfassung des Patienten) 1-3 Tage Schmerzen auftreten, welche auch die Bewegung einschrÄ¼nken. Jedoch werden Betroffene am 1. Post-OP-Tag (sprich ein Tag nach der Operation) von Krankengymnasten mobilisiert und ihnen da richtige Bewegungen beigebracht. In den ersten Tagen nach der OP kÄ¼nnen di Patienten bereits wieder sitzen, stehen/gehen oder liegen. An Medikamenten erhalten die meisten Pati

ten vor und/oder nach der Operation Cortison zur EntzÄ¼ndungshemmung, Schmerzmittel, Anti-Th ombrose-Spritzen sowie Bedarfsmedikamente wie Kalzium, AbfÄ¼hrmittel, Insulin und Ä¼hnliches. Erkund gen sie sich bei den Ä¼rzten und Krankenschwestern, falls sie dazu genauere Fragen haben. Bei guter Allgemeinver

assung ist eine Entlas

ng nach ca. 5 Tagen nach der OP möglich, ist jedoch von der Mobilität und Schmerzfreiheit der Patienten abhängig. In fast allen Fällen folgt nach dem Krankenhausaufenthalt eine mehrwöchige Reha um Schonhaltungen abzutrainieren und das richtige Bewegen sowie das trainieren der Muskulatur zu erlernen. BSV - Bandscheibenvorfall  
Ich denke, diese Art de

rkrankung ist recht bekan

t und auch am Verbreitesten. Diese Erkrankung kann ebenfalls Hals, Brust und Lenden betreffen. Dabei reiht das Ferringeflecht der Bandscheibe und der Gallertkern drückt auf den Wirbelkanal, bzw. der Inhalt des Gallertkerns auf aus und drückt auf die Nerven. Symptome sind Schmerzen in den naheliegenden oder sämt

chen Extremitäten sowie Kribbeln und Taubheitsgefühl in Beinen oder/und Armen. Eine Schwächung der Muskulatur ist ebenfalls ein mögliches Symptom, wie auch Blasen- und Mastdarmstörungen. Bandscheibenvorfall  
Natürlich versucht man - wie überall - erst einmal eine kons

vative Methode, sprich Bettruhe, Medikamente oder Krankengymnastik. Hilft dies jedoch nicht, kann es zur Operation führen, wo das verrutschte Bandscheibengewebe entfernt wird, um den Druck vom Wirbelkanal/Nerv zu nehmen. Sollten Teile des Gallertkerns locker sein, werden auch diese entfernt, um ein nachrutschen zu verhindern. Gefahren bei der Operation sind die selben wie bei der SKS. Auch

hier wird in der Nähe des Rückenmarks gearbeitet und Verletzungen an diesem sind möglich, sowie Infektionen, Blutungen, verbleibende Störungen im Gangbild und Ähnliches. Wurde auch hier zu lange mit einer Behandlung gewartet können natürlich Schäden zurückbleiben. Daher gilt auch hier: Wenn der Hausarzt und der ansässige Orthopäde nicht schnell eine Linderung verschaffen können, scheuen Sie nicht den Weg in die Klinik. Auch nach der OP können einige Tage vergehen, bis man komplett Schmerzfr

ist. Auch hier wird man bereits ein Tag nach der Operation von Krankengymnasten mobilisiert. Jedoch ist in der ersten Zeit nach dem Eingriff das Sitzen nicht erlaubt. Die Mobilität beschränkt sich auf das Stehen, Gehen und Liegen. Wer sich nun fragt, wie man vom Stehen ins Liegen ohne sitzen kommen soll, hat natürlich Recht. Aber auch hier bekommt man eine richtige Anleitung vom schnellen Übergang in die beiden Lagen und wie diese am Schmerzfreiesten zu bewältigen ist. Bei Medikamenten und Entlassung verhält es sich wie bei der Spinalkanalstenose. L

der bedeutet eine Operation nicht immer eine endgültige Heilung. Ein erneuter Bandscheibenvorfall tritt sehr häufig auf und wird als Rezidiv bezeichnet. Grund sind entweder das Narbengewebe oder eine andere Bandscheibe. Jedoch können auch andere Erkrankungen sein, die die selben Symptome hervorrufen, wie zum Beispiel die SKS, Lockerung der Wirbelsäule oder Reizungen der Wirbelbogengelenke. Myelographie / Myelogramm  
CT Dies ist eine Untersuchung die der Computertomographie (CT) un

der Magnetresonanztomog

raphie (MRT) etwas nachsteht. In den meisten Fällen wird die Myelo nur noch genutzt, wenn CT- und MRT-Bilder keine klaren Ergebnisse bieten oder eine genaue Lokalisation des Schadens vorgenommen werden muss. Vor der Untersuchung sollten mindestens 2 Stunden vorher nichts festes gegessen werden.

rinken ist erlaubt, jedoch sollte auf Milch, Alkohol und Zigaretten verzichtet werden. Hierbei wird Kontrastmittel entweder in den Lendenwirbelbereich (bei lumbalen Beschwerden

), Halsbereich (bei thorakalen Schmerzen) oder unterhalb des Hinterhauptes (bei Schmerzen ab dem Nacken) mit einer Spritze in den Wirbelkanal vorgefüllt. Als erstes entnimmt der behandelnde Arzt mit der Spritze wenige Milliliter Flüssigkeit (

rnwasser oder auch Liquor genannt) welche sich im Wirbelkanal befindet. Danach spritzt er das Kontrastmittel in den Wirbelkanal ein. Keine Bange: Geipelt wird nur einmal. Die Nadel bleibt solange drin und nur die Spritze wird gewechselt so dass nur ein Stich notwendig ist. Danach werden dann von dem entsprechenden Bereich Röntgenaufnahmen oder Computertomographie-Aufnahmen (Myelo-CT) gemacht. Der Stich wurde mir als sehr unangenehm und schmerzhaft von Patienten beschrieben. Nach dieser Untersuchung besteht erst einmal Bettruhe für den Patienten. Je nach Zustand k

n das ca. 6 Stunden andauern. Weiterhin muss der Patient ca. 5 Liter Flüssigkeit zu sich nehmen, um das Kontrast

mittel so schnell wie möglich aus dem Körper abzuführen. Dies wird gemacht um die Nebenwirkungen so minimal wie möglich zu halten. Diese Nebenwirkungen sind in der Regel (meist bei nicht genägender Flüssigkeitsaufnahme nach der

Untersuchung) starke Kopfschmerzen, Übelkeit, Erbrechen, Fieber oder Frösteln, Krämpfe oder Muskelzuckungen. Auch hier kann es zu leichtem Wundschmerz, Infektionen an der Einstichstelle, allergische Reaktionen, Entzündungen und/oder Einblutungen des Rückenmarks und weiterem kommen. Aber auch wenn die Flüssigkeitszufuhr nach der Untersuchung stimmte, kann es schnell zu Übelkeit und Er

brechen führen. Dies ist nach meinen Erfahrungen auch schon direkt nach der Untersuchung möglich, da die meisten Patienten erst auf Station die Möglichkeit bekommen viel zu trinken. So, dass war es erst einmal für den Anfang. Bis bald und bleibt mir gesund!

Posted by shanice in Schwester, Skalpell bitte! at 22:12

Man lernt doch nie aus.. ich kannte zwar Thorax, aber Cervix (uteri)/Zervix vor allem als Bezeichnung für den Gebärmuttermund, entsprechend cervical nur aus der Gynäkologie... D

ke für den interessanten Beitrag.  
Anonymous on Jul 18 2005, 18:11