

# Diskusprolaps i lænden



## Beskrivelse af lidelsen

En diskusprolaps er en udposning af den bløde kerne i båndskiven (diskus).

Udposningen kan komme til at trykke på en af de nerver (nerverod), der forlader ryggen på vej ned til benene. Du kan derved få smerter, der stråler fra lænden og ned i det ene ben og fod (iskiasmerter).

Ca. 3 % af befolkningen får en diskusprolaps, der giver symptomer. Mænd dobbelt så hyppigt som kvinder.

Behandlingen er i første omgang aflastning, evt. kortvarigt sengeleje, smertestillende medicin og udstrækningsøvelser. I 80 % af tilfældene svinder smerterne i løbet af nogle uger.

Hvis smerterne varer ud over 8 uger og der ikke er effekt af træning hos praktiserende fysioterapeut, Reumatolog eller lignende, kan det blive nødvendigt med operation. Efter en operation opnår ca. 80 % at smerterne forsvinder, 15 % vil fortsat have nogle gener og 5 % oplever at have uændrede gener.

## Formål med operation

Er at fjerne den frembulende prolaps og dermed lette trykket på nerveroden, så smerterne i benet forsvinder.

## Rygning og alkohol

Alkohol og rygning kan give komplikationer efter operationen, fx at såret heler dårligere, større risiko for betændelse eller hjerte- og lungeproblemer. Det er derfor vigtigt, at du ikke har et alkoholforbrug der ligger over Sundhedsstyrelsens anbefalinger og du bør stoppe med at ryge mindst 6 uger inden operationen og 4 uger efter.

## Journaloptagelse

Du skal medbringe en liste over den medicin, du tager, inklusiv naturmedicin/kosttilskud.

Tager du dagligt **blodfortyndende medicin eller naturmedicin** er det vigtigt at du oplyser om det.

Ved undersøgelsen taler du med en læge om dit helbred. Hvis der er medicin du ikke kan tåle, er det vigtigt, at du gør opmærksom på det.

Du skal evt. have taget blodprøver og et hjertekardiogram.

Derefter skal du tale med en anæstesilæge om bedøvelsen.

## Før operationen

I dagene op til operationen bør du tage et mildt afføringsmiddel, f.eks. Toilax® á 5 mg.

- 3 dage inden operation: 2 tabletter aften
- 2 dage inden operation: 2 tabletter aften
- Dagen inden operation og operationsdagen: **ingen** tabletter

For at undgå betændelse i operationssåret er det vigtigt, at huden på ryggen er uden sår, rifter og eksem.

Du skal vaske dig grundigt med vand og sæbe aftenen inden operationen og igen om morgenen på operationsdagen.

Du må ikke have make-up og neglelak på under operationen.

Vi vil råde dig til at lade smykker og andre værdigenstande blive hjemme.

## Når du skal opereres i ryggen, skal du holde pause med alt medicin, som kan virke blodfortyndende.

Her kan du se hvor længe du skal holde pause før operationen

<b>Præparater:</b>	<b>Pause før operation:</b>
<b>Acetylsalicylsyre (ASA) (hæmmer blodplader) - fx.:</b>	7 dage
Aspirin Magnyl Hjertemagnyl Kodimagnyl Treo	
<b>Blodpladehæmmende midler:</b>	7 dage
Plavix / Clopidogrel Persantin Prasugrel	
<b>Blodfortyndende medicin:</b>	Efter aftale med lægen:
Marevan Macumar Eliquis Pradaxa Xaralto	
<b>"Gigtmidler" - NSAID, fx.:</b>	7 dage
Arthrotec, Bonyl, Brufen, Confortid, Diclofenac, Felden, Ibumetin, Ibuprofen, Ipren, Naproxen, Orudis, Piroxicam, Seractiv, Todolac, Voltaren	
<b>Naturlægemidler, fx.:</b>	14 dage
Ginseng, Ingefær, Baldrian, E-vitamin, Gingko, Hvidløgspreparater, Ipe Roxe Fiskeoliepreparater, Matrem, Perikon	

## Operationsdagen

### Faste og morgenmedicin:

- Du må spise indtil 6 timer før din mødetid.
- Du må drikke kaffe og te **uden mælk**, vand / saftevand, **ikke juice**, indtil 2 timer før mødetid.
- Inden kl. 06 skal du tage den medicin, du har aftalt med nar-koselægen.
- Husk at medbringe vanlig medicin.

Briller og kontaktlinser skal du tage af lige inden operationen.

Hvis du har tandprotese, høreapparat eller lignende får du en pose til at opbevare disse i under operationen.

## Operationstidspunkt

Vi tilstræber at overholde det planlagte operationstidspunkt, men der kan opstå uventede situationer, der giver ventetid.

## Operationsafdelingen

Du bliver modtaget af det personale, der deltager i din operation. Personalet sikrer sig din identitet og den læge der skal operere dig, sætter et mærke der hvor du skal opereres.

Du får lagt en tynd plastikkanyle (drop) i hånden, og du får sat elektroder på brystkassen, så vi kan følge med i hvordan hjertet slår både under og efter operationen.

## Bedøvelse

Du bliver opereret i fuld bedøvelse. Du får sprøjtet et sovemiddel ind i kanylen på hånden, og du falder i søvn i løbet af få minutter.

Du vil herefter sove smertefrit under operationen.

Bivirkninger: Du kan få kvalme og opkastninger. Du kan få medicin mod kvalme, hvis du har behov for det.

## **Operationen**

Du ligger på maven under operationen og lægen skærer et lille snit i ryggen. Lidt af hvirvelbuen bliver fjernet, nervesækken bliver holdt til side og prolapsen bliver fjernet med en lille tang.

## **Efter operationen**

Du kommer på opvågningsafdelingen, her ligger du og hviler, mens bedøvelsen aftager.

Når du er tilbage på sengeafsnittet vil plejepersonalet eller en fysioterapeut hjælpe dig med at komme ud af sengen, så snart du er i stand til det.

Du kan forvente at blive udskrevet dagen efter operationen.

## **Smertes**

Under operationen lægger lægen lokalbedøvelse i såret, som virker i nogle timer.

Der bliver lagt en plan for din smertebehandling, og det er vigtigt, at du siger til, hvis du føler du ikke får tilstrækkelig medicin mod smerter.

Inden du tager hjem, vil du blive informeret om, hvilken smertestillende medicin vi anbefaler og du får lagt recept på receptserveren.

## Sårheling

For at hindre blodansamling kan der lægges et dræn i operationssåret. Det bliver fjernet dagen efter operationen. Du kan herefter gå i brusebad (ikke karbad). Du har en plasterforbinding på, der er vandtæt. Men husk at skifte plaster hvis det bliver vådt. Plasteret må du fjerne 2-3 dage efter operationen.

## Fysioterapi / Genoptræning

Går du hjem på operationsdagen, skal du dagligt lave de udleverede øvelser.

Hvis du er indlagt til dagen efter operationen, vil du blive set af en fysioterapeut, som hjælper dig med at gennemgå de udleverede øvelser.

Det kan være nødvendigt at anvende stokke en kortere periode efter operationen, du kan stoppe brug af disse, når du føler du kan gå uden.

Du skal træne selvstændigt efter udskrivelsen. En genoptræningsplan bliver sendt til din hjemkommune. Du bliver indkaldt til vurdering ved en fysioterapeut og evt. træning efter 2 til 3 uger.

Du bør gradvis øge dit aktivitetsniveau.

Undgå dog at fremprovokere yderligere gener fra ryggen.

Det tager **mindst 3 måneder** at opbygge en stærkere muskulatur.

## Løfte / bære

Du har ingen generelle restriktioner efter operationen. Du må gøre det ryggen tillader. Tal evt. med din kirurg eller fysioterapeut.

## **Sex**

Du kan genoptage samlivet, når du har lyst.

## **Gode råd**

- Bevæg dig - gå en tur.
- Variér dine daglige gøremål – husk at holde pause.
- Læg evt. et stykke plastik på bilsædet, så du nemt kan glide og dreje ind og ud af bilen.
- Har du smerter efter at have siddet, har du siddet for længe! Variér den siddende stilling.
- Det er ok at være øm i ugerne efter operationen. Lav dine øvelser, spænd ud og hvil dig på en fast madras.

## **Aktiviteter**

Generelt må du gøre, hvad din ryg tillader. Mærk efter, tag dig god tid og indret dig herefter. Lyt til din ryg!!!

- Du må køre bil, når du har fuld førlighed og ikke får medicin forsynet med rød trekant.
- Du må svømme når såret er helet og trådene er fjernet.

## **Hjælpemidler**

Inden udskrivelsen vurderer du dit behov for hjælpemidler i samarbejde med personalet. Hjælpemidlerne kan du låne med hjem i op til 3 måneder.



## **Hvordan kommer du hjem**

Som hovedregel skal du selv sørge for hjemtransport.

Du må ikke selv køre bil i forbindelse med udskrivelsen.

Yderligere information om transport kan du se i folderen »Kørsel til og fra sygehuset«.

## **Efter udskrivelsen**

Er såret lukket, tørt og uden tegn på infektion, må du gå i brusebad uden forbindelse 2 - 3 dage efter operationen.

Hvis sårene væsker, skal du have plaster på, indtil sårene er tørre. Hvis trådene generer dig kan du vælge at fortsætte med plaster indtil trådene er fjernet.

Du må ikke tage karbad før et par dage efter at trådene er fjernet.

## **Tråde**

10-12 dage efter operationen skal du have fjernet trådene hos egen læge.

## **Ambulant kontrol**

I enkelte tilfælde vurderer kirurgen, at du skal komme til ambulat kontrol.

Du er altid velkommen til at kontakte os ved henvendelse til Rygs-ektionen på tlf. 4732 3350

## **Komplikationer**

I forbindelse med alle operationer er der en lille risiko for problemer med hjerte og kredsløb. Hvis du lider af forhøjet blodtryk, sukkersyge m.m. vil risikoen for problemer med hjerte og kredsløb være lidt større.

### **Nervebeskadigelse**

Under frigørelse af nerverødderne kan der hos 1-2 % opstå skade på én eller flere nerver. Dette kan i værste tilfælde give en svækkelse/nedsat følelse i det ene ben og/eller foden.

### **Hul på nervesækken**

Ved op mod 4 % af denne type operationer kommer der et hul på nervesækken.

Udsivning af væske fra nervesækken kan forårsage kraftig hovedpine. Behandlingen er: sengeleje i ca. 1 døgn, og at du drikker rigelig med væske.

### **Betændelse**

Du kan få betændelse i operationssåret. Det sker for 1- 2 % af patienterne. Under operationen får du antibiotika for at forebygge betændelse.

### **Årebetændelse i benene**

Du kan risikere at få en blodprop i benet. Det sker for ca. 0,1 % af patienterne.

For at forebygge det:

- Skal du ud af sengen så hurtigt som muligt.
- Får du evt. blodfortyndende medicin under indlæggelsen

## **Blødning i operationssåret**

Der kan i meget sjældne tilfælde fremkomme en blodansamling i såret i de første døgn efter operationen.

Det kan eventuelt blive nødvendigt at åbne såret og tømme blodansamlingen ud i fuld bedøvelse.

## **Arvævsdannelse**

Der vil altid dannes en smule arvæv i rygmarvskanalen i det område der er opereret. Ved 3-4% af patienterne ses betydelige mængder af arvæv, som kan medføre smerter.

**10 – 15 % får en ny diskusprolaps samme sted.**

## **I tilfælde af**

- Voldsomme smerter, der ikke forsvinder ved anvendelse af den anbefalede medicin
- Vedvarende blødning
- Kraftig hævelse og rødme
- Feber over 38 gr.
- Svien fra såret

Skal du ringe til Rygsektionen på tlf. 4732 3350.

**Det første døgn** efter operationen, kan du kontakte sengeafsnittet, hvor du har været indlagt, hvis din henvendelse ikke kan vente til næste dag.

På andre tidspunkter kontaktes enten Egen læge eller Lægevagten på 1818.

## **Sygemelding**

Efter operationen må du foretage dig, hvad du kan, under hensyntagen til evt. rest symptomer fra ben og ryg samt aktiviteternes karakter.

Dette gælder både for genoptagelse af erhverv, udførelse af dagligdags gøremål (f.eks. indkøb, madlavning og rengøring), samt idræt.

Du kan drøfte varigheden af en evt. sygemelding med din læge, når du får fjernet tråde.

## **Afbud**

Hvis du bliver forhindret i at møde til operationen, bliver syg eller har sår eller rifter på ryggen, beder vi dig om hurtigst muligt at give os besked.

## **Tidsbestilling, afbud og spørgsmål**

Tlf. 47 32 33 50 eller via »**Min Sundhedsplatform**«

Ved akut opstået sygdom på operationsdagen, ring da på tlf. 47 32 33 10.