



Stockholm  
Spine Center

# OPERATION AV DISKBRÅCK OCH FÖRTRÄNGNING I HALSRYGGEN

## A. Diskbräck och nervrotsförträngning i halsryggen.

### Varför utförs operationen?

Har man haft värk och smärta som strålat ner i en arm som orsakats av ett nackdiskbräck som trängt ut mot nerven kan en operation vara motiverad (fig.1). Ofta har man förutom armsmärta även nackvärk, men nackvärk som enskilt symtom är sällan indikation för operation.

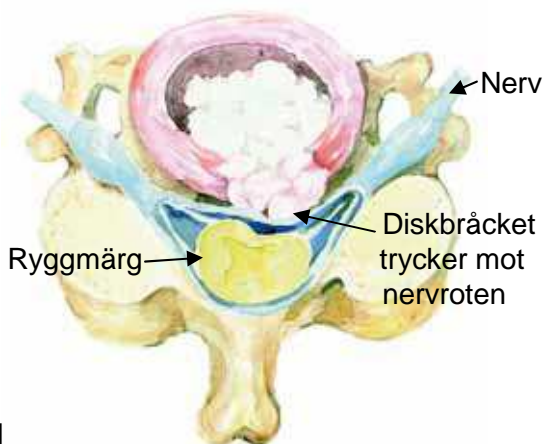


Fig. 1

Operationen innebär att man går in till kotpelaren antingen framifrån eller bakifrån beroende på hur man på bästa sätt kommer åt den klämda nerven. Om man väljer att gå in framifrån, som är vanligast, görs detta via ett snitt framtill på halsen. Disken tas bort och efter att nerven har frilagts ersätts disken med en "kloss" som fästs med skruvar i kotorna (fig. 2). Ibland kan det också vara nödvändigt att ersätta disken med ett bentransplantat från höftbenskammen, det är dock mycket sällan.

Den bakre operationen syftar också till att frilägga de nerver som ligger i kläm. Detta görs via små snitt, och utan behov av skruvar eller plattor.



Fig. 2

## Hur bra blir jag efter operationen?

Vanligen märker patienten att smärtan i armen har minskat eller helt försvunnit direkt efter operationen.

Det kan dock förekomma att visst obehag kvarstår, i form av förändrad känsel eller minskad kraft, i arm eller hand.

Om man blir stelopererad i en disk blir inskränkningen av rörligheten i halsryggen knappt märkbar.

## B. Förträngning av ryggmärgen i halsryggen

### Varför utförs operationen?

Om ryggmärgen är klämd (fig. 3) kan det ge varierande symtom, både från armar och från ben. Vanligt är finmotoriks störning och domningar i armar och händer. Gångrubbingar förekommer också i form av dålig balans och svaghet, men sällan värk eller smärta.



Fig. 3

### Vad innebär den och finns det olika operationsmetoder?

Operationen innebär att man tar bort de delarna av kotorna och/eller diskarna som trycker på ryggmärgen. Detta kan ske antingen genom ett främre ingrepp på halsen eller

genom ett bakre ingrepp i nacken. Vilken väg man väljer är beroende av hur många nivåer i halsryggen som är förträngda samt från vilket håll förträngningen kommer ifrån.

I samband med operationen framifrån görs en steloperation av de skadade diskarna med hjälp av en benbit. Denna tas ut från höftkammen som ersättning för kotdelarna som tas bort. Benbiten fixeras med en titanplatta (fig. 4).

Vid ett bakre ingrepp behöver man inte alltid göra en steloperation men om man väljer detta så används två stag eller plattor av titan. Dessa fästs med skruvar i de bakre delarna av kotorna som finns kvar efter friläggningen av ryggmärgen.



Fig. 4

## Hur bra blir jag efter operationen?

Syftet med operationen är i första hand att man inte ska försämrats ytterligare utav sin sjukdom. Många patienter rapporterar att de förbättrats efter operationen, men det är alltså inte huvudsyftet.

## •Följande information gäller för alla typer av operationer i halsryggen

### Finns det några risker med operationen?

De flesta som opererats framifrån har vissa sväljningsbesvär första tiden efter operationen. Vanligtvis har man inte några problem med att få i sig mat och dryck och besvären brukar försvinna helt efter några veckor.

Det föreligger en liten risk (<0,1%) för en neurologisk försämring antingen genom påverkan av själva nerven eller i extrem-fallet även av ryggmärgen. Skulle en sådan ske så innebär det en känsselförändring, påverkan av muskelkraft i arm eller ibland även bål och ben.

En nervgren till stämbanden kan påverkas (< 1%), så att man får en heshet under en kortare eller längre tid.

Övriga risker är de som finns vid all form av kirurgi d.v.s. en blödning i operationsområdet (< 1%) eller en infektion (1%). Risken för infektion minskas med antibiotikaprofylax, vilket alla får i samband med operationen.

### Hur ska jag förbereda mig inför operationen?

Inför en kommande operation är det viktigt att Du är så aktiv som möjligt. Det är vår erfarenhet att det underlättar din rehabilitering efter operationen. Du kan inte förstöra eller förvärra din rygghälsa genom att vara aktiv. Det förekommer att man får tillfälligt mera ont under och efter aktivitet, låt dock inte detta hindra dig från att vara aktiv. Lämplig träning kan vara stavgång, gå/löpband, cross-trainer, bassängträning, pilates eller motionscykel. Försök att träna minst 3 ggr per vecka efter din förmåga.

Se till att ha någon anhörig/vän tillgänglig när Du kommer hem.

Vissa läkemedel behöver Du sluta med före operationen. Det gäller framförallt inflammationshämmande läkemedel, exempelvis Voltaren, Diklofenak, Ipren och Treo som kan ge ökad blödning under operationen.

Om Du äter blodförtunnande medicin såsom Waran måste detta sättas ut enl. schema.

Även andra proppförebyggande läkemedel kan behöva sättas ut eller doskorrigeras. Detta ordineras av narkosläkaren innan operationen.

Du kan fortsätta ta dina övriga smärtstillande som exempelvis Alvedon, Citodon, Tradolan och Oxycontin.

Om Du är rökare bör Du sluta före operationen eftersom nikotinet har en negativ inverkan på läkningsprocessen av steloperationen.

Vill Du ha hjälp med att sluta röka: Kontakta Sluta röka linjen tel. 020-84 00 00 eller via internet [www.slutarokalinjen.org](http://www.slutarokalinjen.org).

## Vad händer efter operationen och hur länge blir jag sängliggande?

De första timmarna, ibland till nästa morgon, kommer Du att ligga på uppvakningsavdelningen.

Du ska stiga upp så fort Du känner att Du klarar det, om inget annat sägs. Ha dock alltid någon personal med de första gångerna.

Du får röra dig fritt med den naturliga begränsningen som sårsmärtan ger men undvika rörelser i alla ytterlägen i halsryggen; vridningar, böjning och sträckning. Promenader i korridoren ser vi som en del av din träning. När Du kan ta dig i och ur sängen själv, klarar toalettbesök och påklädning, får Du åka hem.

## Har jag ont efter operationen?

Man brukar inte ha så ont efter operationen, men viss sårsmärta kan Du känna av i början. Det är också ganska vanligt med värk i nacke axlar, som oftast släpper på ett par dagar.

I en del fall väljer operatören att ta bentransplantat från höftkammen och då kommer Du att känna av viss smärta därifrån. Du får smärtstillande, både intravenöst och tabletter, efter behov.

Även efter utskrivningen kommer Du att ha en viss smärta i halsryggen och i höftkammen om ben tagits därifrån. Det är naturligt eftersom Du har ett sår som ska läka. Det är inte farligt att det gör ont när Du rör dig och tränar. Du kommer att få recept på smärtstillande läkemedel innan hemgång. Det är viktigt att Du sedan minskar intaget av värktabletter allt eftersom smärtan avtar, för att sedan sluta helt.

## Hur lång är vårdtiden?

När Du kan vara uppe utan stöd och klarar smärtan med hjälp av värktabletter kan Du åka hem, vanligtvis är detta 1-2 dagar efter operationen.



## Hur sker hemtransporten vid utskrivningen?

Hemresa kan ske med vanlig bil, men Du får inte köra själv. Om Du kommer från annat landsting måste Du planera för din hemresa själv innan Du läggs in.

## Hur ska såret skötas?

Såret inspekteras och förbandet byts vid behov innan Du åker hem. Förbandet är täckt med en vattenavvisande film, så Du kan duscha som vanligt så länge förbandet är helt och tätt. Om det kommer in vatten under plastfilmen, måste förbandet bytas. Förbandet ska om möjligt sitta orört i 2 veckor och kan därefter avlägsnas i hemmet.

I de flesta fall är såret sytt med stygn som löser upp sig själva. Om så inte är fallet kommer Du att få information och en lapp som Du tar med till distriktssköterskan för borttagning av stygnen.

## Hur länge behöver jag vara sjukskriven?

Det beror på hur omfattande operationen varit och vilket arbete Du har, vanligtvis 4-6 veckor.

## Behöver jag komma på återbesök?

Återbesök till operatören efter 4 månader om inget annat sagts. Då görs även en röntgenundersökning. Du kommer att få en kallelse med posten.

Om Du känner av tecken på infektion såsom feber och sänkt allmäntillstånd, vätskande och svullet sår vill vi att Du kontaktar oss.

## Vad innebär rehabiliteringen efter operationen?

Sjukgymnasten på avdelningen kommer att ge dig information om träning och rehabilitering. Du kommer att få ett program att trappa upp din träning efter, samt kontaktuppgifter till vår sjukgymnast om Du behöver ytterligare råd i din rehabilitering.

Vi rekommenderar också att Du tränar någon form av avspänning då det är vanligt med att ha haft långvarig spänningsproblematik i nacke och skuldror innan operationen.

## Finns det saker jag inte får göra när jag kommit hem?

Du får röra dig fritt men undvik rörelser i alla ytterlägen i halsryggen; vridningar, böjning och sträckning de första 6 veckorna. Vi avråder också ifrån bilkörning under denna tid då detta lätt utsätter nacken för pressande ytterlägen.

Du får alltså gå, stå, sitta, cykla, åka buss och tåg, så snart Du själv vill och känner att Du klarar det.

Du bör undvika tungt arbete och tunga lyft (över 5kg) de första sex veckorna efter en operation då muskler i nacke och skuldror är känsliga för belastning under denna tid. Det är inte farligt men kan ge onödigt med besvär.

Rökning och inflammationshämmande läkemedel (såsom Diklofenak, Voltaren och Ipren) inverkar negativt på läkningsprocessen efter en steloperation. Detta beräknas ta

6-12 månader. På grund av detta är det direkt olämpligt att vare sig röka eller ta inflammationshämmande läkemedel under denna period.

## Behöver jag hjälpmedel hemma?

Nej vanligtvis behövs inga hjälpmedel efter en nackoperation.

## Vart vänder jag mig om jag har frågor efter hemkomst?

Frågor om operationen, smärtbehandlingen eller andra problem:

**Postop-mottagningen, tel 08-50 90 27 59**

Upplysning om aktuella tider för postop-mottagningen får du på avdelningen innan hemgång

Frågor om operationssåret:

**Mottagningen, tel 08-50 90 27 04**

Mån, Ons kl 9-11:30 och kl 13-14. Fre kl 9-11:30

Övrig tid tel. 08-5090 27 00, välj val 1

Frågor om träning och rehabilitering:

**Sjukgymnast, tel 08-50 90 27 70**

Mån-Fre kl 11:15-12:00

Andra frågor ex sjukskrivning eller återbesök:

**Kirurgmottagningen, tel 08-50 90 27 00, välj val 1**

Mån-Tors kl. 8-11:30 samt kl 13-14, Fre kl 8-11:30

## Kontaktinformation

**Telefon:**

Stockholm Spine Center, vx	08-5090 27 00
Mottagning och operationskoordinator	08-5090 27 04
Vårdavdelning	08-5090 27 60
Uppvakningsavdelning	08-5090 27 62

**Adress:**

Stockholm Spine Center  
Löwenströmska Sjukhuset  
S- 194 89 Upplands Väsby

Mer information finns på [www.spinecenter.se](http://www.spinecenter.se)

Kontaktuppgifter efter hemgång:  
se föregående sida