**Diskusprolaps i nakken**

**Fakta**

* Ved diskusprolaps i nakken er der smerter i nakken, og ses fra 30-års alderen og frem.
* Der kan være smerter, føleforstyrrelse, og/eller kraftnedsættelse i skulder/arm/fingre

**Kontakt lægen med det samme hvis:**

* du har svær kraftnedsættelse i en arm
* har svært ved at gå
* påvirket kontrol af vandladning, afføring og seksuel funktion

## Hvad er en diskusprolaps i nakken?

* Rygsøjlen består af 7 nakkehvirvler (cervical columna), 12 brysthvirvler (thoracal columna), 5 lændehvirvler (lumbal columna), 5 korsbenshvirvler (sakral columna) som er vokset sammen til korsbenet (os sacrum) samt halebenet (coccygeal columnal).
* De enkelte ryghvirvler er adskilt fra hinanden af en bruskskive også kaldet diskus (diski i flertal). Diskus ydre består af bindevæv (annulus fibrosus). Det indre af diskus er en blød tyktflydende vandholdig væske (nucleus pulposus).
* Diskus funktion er at dæmpe tryk og belastning af rygsøjlen og virke som stødpuder. Diskus gør, at ryggen er smidig og bøjelig. Uden diski ville ryggen være stiv. Bevægeligheden af rygsøjlen er størst i halsen og lænden. Brystryggen er begrænset bevægelig hos børn og stort set stiv hos voksne. Stivheden skyldes, at ribbenene med alderen forkalker og bliver til knogler, som ikke kan bevæges i forhold til hinanden.
* Rygsøjlen bliver dagligt belastet. Belastningen skyldes især kroppens vægt samt løft af genstande. Dette fører til, at diski bliver slidte og kan få sprækker. Sprækkerne opstår især i lænden, som er udsat for den største belastning. Igennem disse sprækker kan den indre bløde, tyktflydende og vandholdige væske komme ud. Dette kaldes en diskusprolaps.
* Hvis det lidt blødere væv bliver trykket ud mod rygmarvskanalen, kan det give tryk på en nerverod og/eller på rygmarven. Tryk på en nerverod forekommer, når diskusprolapsen er ude til siden. Dette giver typisk lokale smerter i nakken og smerter, føleforstyrrelser og kraftnedsættelse i en skulder/arm.
* En stor diskusprolaps som trykker på rygmarven kan give vanskeligheder med at gå som følge af nedsat kraft i armen eller i benene. En stor diskusprolaps kan også påvirke kontrollen af vandladning, afføring og/eller seksuel funktion.

## Hvad er symptomerne på diskusprolaps i nakken?

Diskusprolaps i nakken opstår som nævnt oftest som følge af aldersforandringer i nakkehvirvlerne eventuelt i kombination med pludselige bevægelser. Symptomerne er afhængige af, hvilken nerverod som påvirkes af diskusprolapsen.

**Symptomerne er:**

* Smerter i nakken
* Udstrålende smerter i skulder/arm/fingre
* Nedsat følesans
* Nedsat kraft i armen
* I sjældne tilfælde kan en stor diskusprolaps i nakken trykke på rygmarven. Dette giver vanskeligheder med at gå som følge af nedsat kraft i benene
* Yderst sjældent kan en stor diskusprolaps i nakken kan også påvirke kontrollen af vandladning, afføring og/eller seksuel funktion

### **Hvilke symptomer skal man være særlig opmærksom på?**

* Hvis man får svær kraftnedsættelse i skulder/arm, gangvanskeligheder eller påvirket kontrol af vandladning, afføring og/eller seksuel funktion, skal man kontakte sin læge med det samme.

### **Hvordan stilles diagnosen?**

Diagnosen stille IKKE med en MR scanning, men ved en lægelig undersøgelse

* Lægen vil undersøge bevægelighed i nakken, kraft og følesans i skulderen/armen/fingre samt reflekser i armen. Diagnosen stilles ud fra symptomer og fund ved undersøgelsen.
* Diagnosen kan yderligere bekræftes ved en MR-skanning af nakken, som især skal foretages hvisi man overvejer en operation af nakken.

## Hvorfor giver en diskusprolaps gener fra armen?

* Nerverødderne fra rygmarven kommer ud på begge sider imellem ryghvirvlerne. I halsen er der 8 par nerverødder, i brystet er der 12 par nerverødder, i lænden er der 5 par nerverødder, og i korsbenet er der 5 par nerverødder. Hvis en diskusprolaps i nakken giver symptomer, vil den hyppigst sidde i den nederste del af halsen.
* Tryk på en nerverod i halsen giver smerter, føleforstyrrelser og nedsat kraft i skulderen/armen/fingrene. Rygmarven strækker sig fra kraniet og ned til mellem den 1. og 2. lændehvirvel. En stor diskusprolaps i halsen som trykker på rygmarven giver gangvanskeligheder som følge af nedsat kraft i benene og kan påvirke kontrollen af vandladning, afføring og seksuel funktion.

### **Hvem kan få diskusprolaps i nakken?**

* Alle kan få diskusprolaps i nakken. Det er dog især personer over 30 år som får det. Diskusprolaps i nakken skyldes oftest aldersforandringer i nakkehvirvler og omgivende strukturer.
* Andre disponerende faktorer til diskusprolaps i nakken er medfødte forandringer i rygsøjle og rygning, meget siddende arbejde, men oftest ved man ikke hvorfor man får en diskus prolaps.

## Hvordan behandler man diskusprolaps i nakken?

De fleste bliver bedre af sig selv. Generne kan komme og gå, men hos mange er det ubehageligt i en periode, for senere aldrig at vende tilbage. Mange klarer sig godt med smertestillende håndkøbsmedicin i de første uger, hvor generne er størst.

I den akutte fase vil aflastning af nakken lindre smerterne.

Senere i forløbet kan man eventuelt træne for at styrke nakkens muskulatur under vejledning af læge, fysioterapeut og/eller kiropraktor. Man bør undgå at belaste nakken ensidigt. Gode ergonomiske arbejdsstillinger på arbejdet og hjemme er vigtige.

Hvis man har betydelig nedsat kraft, eller hvis smerterne fortsætter med at være intense, kan lægen evt. i samarbejde med en fysioterapeut henvise til en operation. En prolapsoperation i nakken er et relativt stort indgreb. Man er derfor tilbageholdende med operation. Det skyldes, at der er risiko for komplikationer, og fordi langt fra alle får det bedre efter operationen.

Hvis du mærker, at symptomerne tiltager, skal du opsøge din læge/vagtlæge.

En stærk ryg uden smerter er vigtig for vores evne til at fungere i det daglige. Når ryggen svigter, bliver vi hurtigt hæmmet i vores daglige virke. Både i pludselige/akutte og mere kroniske tilfælde er der nogle råd, som ser ud til at være af stor betydning for at undgå, at ryggen bliver stiv, med blivende smerter og et varigt problem:

* Undgå at ligge i sengen, og hvis det er nødvendigt, skal du undgå at ligge for lang tid i sengen. Maksimum er 1-2 dage i forbindelse med de mest intense smerter. Sengeleje svækker muskulaturen og forsinker helingen af en evt. diskus prolaps.
* Tidlig aktivitet er vigtig. Du bør genoptage dine normale aktiviteter så tidligt som muligt, selv om det fortsat gør ondt. Smerterne er i denne sammenhæng et tegn på, at du bruger den skadede del af ryggen. Dette er vigtigt for at forhindre, at den bliver helt stiv. Undersøgelser viser tydeligt, at jo tidligere du kommer i aktivitet, jo hurtigere bliver du rask. Du bør forsøge at komme tilbage i arbejdet så snart som muligt, selv om du fortsat har smerter i ryggen.
* Træning er vigtig, når de akutte gener er ovre. Træningen bør bestå af en generel træning af konditionen og øvelser for at styrke mave- og rygmuskler. Træningen fører til forbedret blodstrømning i muskler og sener og derved bedre reparationsevne. Selv hos en person med kroniske ryggener er dette nyttigt. Det tager dog tid og kræver udholdenhed og mod for at komme i gang

### Medicin

Hos nogle kan der være behov for smertestillende medicin i den akutte fase og i perioder med mange smerter.

Smertestillende medicin bør indtages i en meget kort periode, da det har effekt på smerter efter længere tid.

I første omgang vil man forsøge paracetamol og eventuelt NSAID (ipren, ibruprofen), der udover den smertestillende virkning kan dæmpende den irritation (inflammation) i knogler, muskler og led, der også kan være.

Ved meget stærke smerter kan det nogle gange være nødvendigt med medicin, der minder om morfin. På grund af risikoen for afhængighed er det vigtigt at udvise stor forsigtighed med medicin, som kan være vanedannende.

### Træning

### Træning kan du udføre på egen hånd. Men for mange vil det være nyttigt at gøre dette sammen med andre. Træningen vil ofte medføre smerter og ubehag, og det er lettere at holde motivationen oppe, når du er i en gruppe.

### Initialt er det en god ide at få et rygøvelsesprogram fra en fysioterapeut med øvelser du selv kan udføre.

"Rygskoler" er et koncept med træning og undervisning, som gennemføres nogle steder. Dette kan være effektivt for nogle, men ser ikke ud til at være mere effektivt end andre former for træning.

Hvis du har flere akutte episoder med lave rygsmerter, kan du forebygge nye episoder ved at træne regelmæssigt, når du er rask.

### Kiropraktor og fysioterapeut

Kiropraktor eller fysioterapeut anden manuel behandling kan være nyttig i nogle akutte situationer. Men behandlingen bør være kortvarig. Hvis du ikke får det væsentligt bedre efter 4-5 behandlinger hos kiropraktoren, bør du normalt ikke fortsætte. Ved kroniske gener er behandling hos kiropraktor ikke så gavnligt.

Det, som alle behandlere synes at være enig om, er at den træning og aktivitet man selv udfører, er det vigtigste element i alle former for behandling af patienter med kroniske smerter i ryggen. Behandlerne er også enige om, at varme pakninger og almindelig massage ikke har nogen effekt.

### Kirurgi (operation)

Kroniske nakkesmerter uden erkendt årsag kan ikke behandles med operation.

Diskus prolaps opereres meget sjældent, kirurgerne vil altid anbefale at man forsøger at genoptræne ryggen først i min. 6 måneder og ved bedring fortsætter denne træning. Hvis der er tilbagegang eller manglende bedring af svære rygsmerter med udstrålende smerter til et ben, da vil man overveje at operere efter 6+ måneder. Der er ikke et bestemt tidspunkt der er bedst at blive opereret på efter man har konstateret en diskus prolaps.

## Hvad kan jeg selv gøre?

Du kan holde dig aktiv, også når du har smerter, som beskrevet ovenfor.

### Hvordan undgår jeg at få eller forværre nakkerygsmerter?

En vis form for moderat og vedvarende rygtræning er muligvis en vigtig faktor.

## Hvordan udvikler sygdomme sig?

Akutte nakkeryggener går næsten altid over af sig selv. 50-80 % af patienterne bliver raske inden 2 uger. Inden 6 uger er 90 % af patienterne blevet raske. Prognosen er bedst for de, der kommer hurtigt i aktivitet, selv om de fortsat har rygsmerter.

Akutte smerter i nakken har en lille tendens til at komme tilbage. Mange har åbenbart en nakke, som er specielt sårbar, og som i givne situationer (tunge løft, forkert bevægelse, uheldig arbejdsstilling, stress) giver tilbagefald. Hvis du har flere tilbagevendende episoder med nakkesmerter, og det har en klar sammenhæng med ens job, bør man ændre sin arbejdssituation. Du bør eventuelt overveje at skifte til en anden type job.

**Links:**

[www.sundhed](http://www.sundhed).dk - patienthåndbogen

[www.sportsnetdoc.dk](http://www.sportsnetdoc.dk) . voksenskader – nakke

Injurymap (App)

**Reumatologi og Sportsmedicin – My Sports Medicine, v. Lillan Tobin, Ph.D. Speciallæge i reumatologi, Peter Bangsvej 7 A, 2000 Frederiksberg, tlf. 42 43 06 10**

**www.sports-skader**