

Foto: EUROPAINCLINICS



Preto bolí: Keď vysunutá platnička tlačí na nerv, zobrazený žltou farbou, spôsobí chronickú bolesť.



Foto: MARTIN DOMOK



Neurochirurg Illés: „Nie je cesta dostať do človeka veľké množstvo kovu, železa a fixátorov, ktoré možno za pätnásť rokov zlyhajú.“

Foto: TONY ŠTEFUNKO

Koho nebolí chrbát?

V seriáli PLUS 7 DNÍ sa dozvieme, čo všetko môže bolieť na chrbtici a ako pomôže medicína

Najčastejším dôvodom, pre ktorý vyhľadávame lekára, je hneď po nádche chrbtica. Chronické bolesti chrbta sú hlavnou príčinou práceneschopnosti ľudí po štyridsaťpäťke. Na otázku, koho na svete nebolí chrbát, odpovedajú štatistiky. Takmer deväťdesiat percent populácie malo alebo má problémy s chrbtom. Z mnohých pacientov sa stanú narkomani. Bolesť, ktorá ich trápi celé roky, tlmia opiátmi, niektorí končia na morfiových pumpách alebo neurostimulátoroch. Majú za sebou množstvo operácií a často nepomôžu ani tie. Lekári ich možno celé roky liečia na zlom mieste. Ani tá najlepšia magnetická rezonancia alebo vyšetrenie nedokážu presne povedať, čo pacientovi spôsobuje muky. Na Slovensku už existujú metódy, ktoré zistia, či je príčinou trápenia vysunutá platnička, facetové kĺbiky, alebo sakro-

iliakálny kĺb, na ktorý lekári často zabúdajú. V seriáli o bolestiach chrbtice sa dozvieme, čo najčastejšie spôsobuje problémy a aké sú najnovšie trendy v liečbe.

Pomáhala chorým: Helena pracovala ako zdravotná sestra, ktorá denne zdvíhala a polohovala ležiacich pacientov. Dopltila na to chrbtica. Keď sa to už nedalo vydržať, musela dať v nemocnici výpoveď. „Asi to máme v rodine, otec absolvoval dve operácie platničiek, aj moja sestra, ktorá je tiež zdravotníčka, išla s chrbticou pod skalpel,“ rozpráva Helena. Vedela, že nemá v poriadku tri platničky, ale netušila, aké zlé to s nimi je. „Mínulý rok v lete som sa zobudila s tým, že ma už ani tak nebolí chrbtica, ale noha. Celou nohou až do prstov mi prechádzala z chrbta taká bolesť, že som skončila na ťažkých liekoch. Musela som ich brať nepretržite. Bez toho som ne-



Helena: Porušená platnička jej tlačila na nervový koreň, ale vyšla sa veľkej operácii.



Menej rezania:
Vytečenú platničku vedľa neurochirurgovia opraviť aj cez malý rez na chrbtici.

Chrbtová platnička

Chrbtica má 34 stavcov. Je stabilnejšia ako oceľová tyč, ale zlyhanie jedného článku môže oslabiť celú štruktúru a môže zlyhať celý systém.

Štandardný tlak v chrbtovej platničke je jedna atmosféra. Keď zakašlete alebo kýchnete, zvýši sa na štyri atmosféry, čo je tlak, ktorý máte v dobre napumpovanom kolese bicykla.

Tlak na medzistavcovú platničku v ľahu s nohami v pravom uhle je 35 percent - je to oddychová poloha. Pri zhrbenom sedení a záťaži je to až 275 percent.

Foto: TONY ŠTEFUNKO

Foto: TONY ŠTEFUNKO



bola schopná ráno vstať a ísť na záchod. Kým mi nezabrali, musel ma manžel na toaletu nosiť,“ spomína si Helena na časy, keď už nohu za sebou len ťahala. „Bola som odporná na manžela, na syna, na celý svet. Nič sa mi nechcelo. Vidím to až teraz, keď mi je dobre, čo to so mnou robilo,“ krúti hlavou. Lekári museli rýchlo zistiť, čo presne jej je.

Koreňová bolesť: Keď bolesť z chrbta vystreľuje do nohy, môže to naznačovať minimálne tri diagnózy. Je na vine platnička, ktorá sa vyklenula tak, že jej vytečené jadro tlačí na nerv? Alebo to je facetový kĺb, ktorý je súčasťou stavcov? Vystreľujúcu bolesť môže spôsobiť aj nenápadný kĺb medzi chrbticou a panvou.

Kým lekári presne nezistia, prečo Helenu tak strašne bolí noha, nemôžu ju začať liečiť. Doktori, ktorí hľadajú príčinu takýchto ťažkos-

tí, sa môžu štandardne spoľahnúť na to, čo povie pacient a čo ukáže magnetická rezonancia. „Pacient vie presne prstom ukázať, odkiaľ a kam smeruje bolesť. My už vtedy predpokladáme, ktorá platnička je vysunutá,“ hovorí primár neurochirurgie Univerzitnej nemocnice v Bratislave Róbert Illéš. Podľa odborníka na liečbu bolesti Roberta Rapčana je aj toto vyšetrenie iba dvadsaťpercentnou istotou, že bolesť skutočne pochádza z platničky, ktorá tlačí na nervový koreň. Magnetická rezonancia poskytne ďalších dvadsať percent. „Keby ste urobili magnetickú rezonanciu sto ľuďom, ktorých náhodne zoberiete z ulice, u väčšiny z nich by ste našli platničku v zlom stave. Mnohí pritom nemusia mať žiadne bolesti. Iní zas budú mať dobré výsledky a môžu trpieť veľkými bolesťami,“ vysvetľuje doktor Rapčan. „Z toho vyplý- ▶

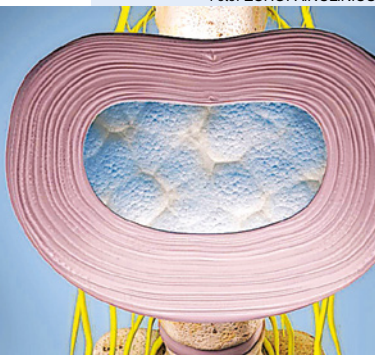
Anton Gúth: Kým ho nesešlo, nemal predstavu o tom, aké bolesti je platnička schopná jeho pacientom spôsobiť.

Foto: MARTIN DOMOK



Keď tlačí na nerv

Foto: EUROPAINCLINICS



Platnička medzi stavcami tlmí nárazy a z toho vyplýva aj jej vzhľad. Prstencová časť alebo chrupavka je pospájaná z kolagénových vlákien. Vnútri skrýva jadro. Preťažovanie poškodzuje prstencovú časť a jadro sa pri nadmernom tlaku presúva na miesto, kde sa poškodila chrupavka. Vysunutú časť môže tlačíť na nerv, miechu alebo väzy. Dráždi snímáče bolesti a spôsobuje neutíšiteľné utrpenie.

va aj jedna poučka, ktorá hovorí, že nikdy nemáme liečiť alebo operovať výsledky magnetickej rezonancie, ale rešpektovať, čo udáva pacient.“

Čo presne bolí: Helenina magnetická rezonancia ukázala tri problémové platničky. Ktorú z nich treba operovať a je zákrok vôbec nutný? Odcestovala do Brna. Urobili jej tam výkon, ktorý robí aj viacero slovenských pracovišť, volá sa periradikulárna terapia. Pacient je pri nej pri vedomí. Lekár sa ihlou dostane až k nervovému koreňu, o ktorom predpokladá, že je podráždený. „Dostaneme sa až ku koreňu nervu a podáme doň protizápalový liek. Má za úlohu stlmiť zápal a opuch nervu,“ vysvetľuje odborník na túto metódu Robert Rapčan. Ďalší liek má umltnúť podráždený nerv. Týždeň až dva po zákroku sa majú pacienti výborne. Potom sa rozdelia do dvoch skupín. Prvá má na dlhý čas alebo až do konca života po probléme. Druhá skupina zavolá doktorovi, že bolesti sú späť. Tým sa diagnostika končí. Potrebujú liečbu.

„Mne bolo sedem dní po zákroku nádherne. Ale hneď, ako odznel účinnok, už som vyvolávala doktorom,“ pokrčí plecami Helena. Diagnóza bola jasná. Porušená platnička jej dráždila nervový koreň. Riešením

mala byť operácia na neurochirurgii, intenzívna fyzioterapia a každodenné cvičenie alebo nový zákrok, ktorý robia v Košiciach.

Čo s vytečenou platničkou: Operovať či neoperovať? Časť pacientov, ktorí majú problémy ako Helena, zachráni pred skalpelom rehabilitačný lekár a veľmi tvrdá disciplína. Neurochirurgovia už dnes nehovoria, že pacienta treba rezať za každú cenu. „Vo svete sú školy, ktoré tvrdia, že dobrou rehabilitáciou sa dá vyliečiť skoro každá platnička. Okrem situácie, keď zatlačí na nervové štruktúry tak, že sú absolútne nedokrvnené, pacient prestane močiť, hýbať sa a stratí citlivosť okolo konečníka a genitálií. Vtedy ho treba do šiestich hodín operovať, lebo ak to neurobíme, hrozí trvalé poškodenie nervových štruktúr,“ hovorí neurochirurg Illés, ktorý často posiluje svojich pacientov za rehabilitačným lekárom Antonom Gúthom.

Až kým profesora Gútha nesešlo, nemal predstavu o tom, aké bolesti je platnička schopná spôsobiť. Seknutie v krížoch je podľa neho len pretečený pohár, do ktorého si pacient prikvapkával chorobné zmeny celý život nesprávnym preťažovaním chrbtice, presilovaním svalov, ktoré zabezpečujú sedenie a státie



a jednorazovým nadmerným zaťažovaním tých svalov, ktoré potrebujeme na šport. Nerovnováha svalstva spôsobuje najskôr pomalé tiché zmeny na svaloch a chrbtici, ktoré postupne prerastú do veľkých problémov. Pacient u fyzioterapeuta zväčša prejde všetkým možným od elektro- a vodoliečby cez masáže a magnetoterapiu. Najmä elektroliečba pomáha pri bolestiach, ale priniesie len krátkodobý efekt. „Naša populácia chce rýchlu úľavu od bolesti a pýta si od doktorov kýbel tabliet. Dožaduje sa fyzikálnej terapie, potom chce ešte masáže. Ale toto je len predohra. Keď na to nenadväzuje cvičenie, urobili sme len prvý krok,“ vysvetľuje profesor Anton Gúth z Kliniky fyziatrie, balneológie a liečebnej rehabilitácie Univerzitnej nemocnice v Bratislave.

Svaly ako dieťa: Cieľom cvičenia je vrátiť svaly aspoň približne do takého stavu, v akom ich má dvoj-trojročné dieťa. „Ešte nechodilo do školy, nepracovalo osem hodín za počítačom, nemá skrútené ani ochabnuté svalstvo,“ hovorí Anton Gúth. Cvičebných techník je veľa a stále sa vyvíjajú. Inšpiráciu na jednu z nich priniesli samotné deti. Spôsob, ako držia v rukách predmety, ako s nimi manipulujú, sa stal podkladom

na novodobé techniky cvičenia a pohybu pacientov s poškodenou chrbticou. Pravidelné stabilizačné cviky a správny pohyb vo väčšine prípadov svaly znormálnujú. „Problém je, že treba cvičiť každý deň aspoň desať minút,“ pripomína rehabilitačný lekár. Keď mu pacient sľubuje, že bude cvičiť hodinu denne, nikdy mu neverí. „Hodinu si nenájdete. Vždy bude niečo dôležitejšie a keď budete musieť urobiť kompromis, ukrojíte z cvičenia,“ hovorí. „Som lajdáčka. Viem, že by som mala cvičiť, viem, že sa tak vyhnem operáciám, ale pre toto a pre toto mi to nevychádza,“ vymenúva Helena. Cvičenie je preto najjednoduchší a zároveň najťažší spôsob, ako vyriešiť problém s platničkami.

Pod nožom: Operácia platničky, pri ktorej chirurg rozreže množstvo svalov, obnaží kosť a vyberie vyklenuťú časť, je na Slovensku stále zlatý štandard. Ako alternatíva sa k nej pridávajú takzvané miniinvazívne techniky operácie. Zákrok tiež robí spinálny chirurg, ale pacientovi po ňom zostane maličká jazva a menej zrastov. „Z malej jazvy, kožného rezu, sa dostávame pomedzi svalové vlákna pod kontrolou mikroskopu priamo k platničke a nervu. Odstraňujeme buď časť platničky, ale-

Na fyzioterapii:
*Pacient zväčša
 prejde všetkým
 možným
 od elektro-
 a vodoliečby
 cez masáže.*



bo celú,“ vysvetľuje spinálny chirurg Róbert Illéš. Ak sa to dá, doktori sa snažia pôvodnú platničku zachovať. Čiastočne sa zregeneruje a plní nárazníkovú funkciu medzi dvoma stavcami. V prípade, že je veľmi poškodená, ide z tela von. Takéto techniky sú v zahraničí veľkým trendom. Neznamená to, že sú jediným možným riešením. „Pôvodná metóda veľkej operácie nie je nič nekalé, čo by nepatrilo do súčasného repertoáru. Má veľkú výhodu v tom, že pacienta, ktorého operujeme tradičným spôsobom, lepšie vidíme. Pri miniinvasívnej operácii nám nervové štruktúry ukazuje iba kamera, je tam väčšie riziko poškodenia,“ priznáva neurochirurg.

„Nedá sa držať hitov a hovoriť si, že len toto budem robiť, vždy hľadáme to najlepšie riešenie pre pacienta,“ hovorí Róbert Illéš, ktorý vidí budúcnosť týchto operácií v kmeňových bunkách. Najväčším hitom sú samoreparačné metódy chrbtice, napríklad pomocou kmeňových buniek, ktoré sa v tele zmenia na perfektnú platničku. „Nie je cestou dostať do človeka veľké množstvo kovu, železa a fixátorov, ktoré možno

za pätnásť rokov zlyhajú. Trend do budúcnosti bude dostať do človeka látky, ktoré zastavia degeneráciu alebo naštartujú regeneráciu. V tomto vidím budúcnosť,“ hovorí.

Bez noža: Helene sa pod skalpel nechcelo. „Vedela som, že musím ísť na operáciu, ale nemohla som si dovoliť byť po nej pol roka na maródke. V tom momente by som prišla o robotu,“ rozpráva mama malého prváčika, ktorá si našla prácu v súkromnom sektore. Alternatívu jej ponúkli na súkromnej klinike v Košiciach. Volá sa endoskopická diskektómia. Zárok robia lekári bez narkózy, ale v spánku. „Vôbec som sa nebála. Keď som prišla do Košíc, mala som také bolesti, že som nevedela vyliezť na operačný stôl. Potom si už len pamätám, ako som sa zobudila v posteli a rýchlo sa prehodila na chrbát, aby som zistila, či bolí. Nebolel,“ usmieva sa spokojná Helena. Zatiaľ čo sladko spala, do miechového kanála jej lekári zaviedli nástroj podobný rúrke. „Je to pracovný kanál pre kameru, ktorou sme sa dostali až do blízkosti platničky. Nástrojom, ktorý je podobný klieštikom, sme potom odstránili vy-

klenutú časť platničky,“ vysvetľuje intervenčný algeziológ Rapčan. Zárok trval asi hodinu a Helena mala po probléme. Postupne začala opäť chodiť a dnes by ste nepovedali, že táto žena bola ťažko chorá pacientka na silných liekoch.

Lekári v Košiciach urobia približne osem takýchto výkonov mesačne. Hradí ich najväčšia zdravotná poisťovňa a možno sa do toho zapojí aj Dôvera s Unionom. Metóda však nie je vhodná pre každého. Môže pomôcť len tým pacientom, ktorých platnička ešte nie je ťažko zdegenerovaná a jej vyklenutie je na bokoch, nie v strede.

„Áno mám ešte dve platničky, ktoré nie sú v dobrom stave,“ priznáva Helena, ktorá predpokladá, že zákrok absolvuje ešte dvakrát. „Smutné na tom je, že keď má pacient takto poškodenú jednu platničku, čoskoro sa k nám vráti s druhou. Chrbtica nefunguje tak, že je chorý len jeden článok a ostatné sú v poriadku,“ priznáva doktor Rapčan. Ďalšie zákroky však dokáže perfektne oddialiť rehabilitácia. ■