

VÝHODY

MINIINVAZIVNÍCH A ENDOSKOPICKÝCH VÝKONŮ¹

- Nižší riziko poškození nervů
- Menší tvorba epidurální fibrózy
- Rychlejší rekonvalescence a návrat do zaměstnání
- Menší výskyt infekcí
- Menší chirurgický řez a chirurgické trauma



Všechny poskytované výkony se opírají o poznatky medicíny založené na důkazech (EBM, evidence-based medicine) a řídí se mezinárodními standardy SIS (Spine Intervention Society).

¹ ISMISS International Society for Minimal Intervention in Spinal Surgery – Mezinárodní společnost pro miniinvasivní chirurgii páteře, dle příručky „Guidelines for Endoscopic Spinal Surgery“, schválené výborem ISMISS 28. 1. 2010, www.ismiss.com

PROČ NÁS NAVŠTÍVIT

EuroPainClinics – síť klinických pracovišť se specializací na miniinvasivní a endoskopickou léčbu zad

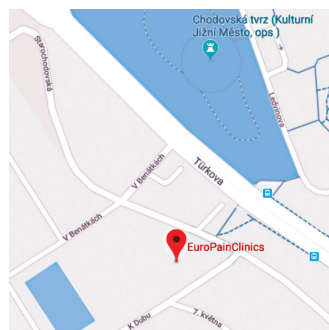
- Více než 3 000 úspěšně provedených endoskopických výkonů
- Pracoviště EuroPainClinics (Praha, Brno) jsou jediná svého typu v České republice
- Specialisté s mezinárodní certifikací FIPP (Fellow of Interventional Pain Practice) udělovanou světovou organizací World Institute of Pain pro oblast léčby bolesti
- Ucelený systém péče na jednom místě – od ambulantního ošetření až po operační výkon
- Péče hrazená pojišťovnami VZP, OZP, VoZP, ZP MV a ZP Škoda

INFORMUJTE SE O MOŽNOSTI LÉČBY
www.europainclinics.cz/e-konzultace

KLINIKA MINIINVAZIVNÍ A ENDOSKOPICKÉ LÉČBY ZAD

KLINIKA MINIINVAZIVNÍ A ENDOSKOPICKÉ LÉČBY ZAD

Starochodovská 1750/91
149 00 Praha 4 – Chodov
Tel.: +420 702 297 397
E-mail: paha@europainclinics.cz



GPS: 50.033020, 14.498238

MHD spojení: zastávka Chodovská tržnice, bus č. 125, 136, 213

METRO C CHODOV: výstup směr Starochodovská / Chodovská tržnice



www.europainclinics.cz



Klinika miniinvasivní a endoskopické léčby zad EuroPainClinics poskytuje vysoce specializovanou diagnostiku a léčbu chronické bolesti zad, nejčastěji spojené s bolestí bederní páteře v důsledku výhřezu meziobratlové ploténky.



Při léčbě využíváme široké spektrum miniinvasivních a endoskopických výkonů, které v současné moderní medicíně představují nejpokročilejší přístupy tzv. intervenční léčby bolesti zad. Jedná se o unikátní perkutánní (neboli skrze kůži vedené) endoskopické výkony pod kontrolou rentgenu a videonavigace. Předností těchto výkonů je zejména jejich šetrnost a řada klinických benefitů, které pacientovi přinášejí v porovnání s klasickou operační léčbou.

Léčba miniinvasivními a endoskopickými výkony je ideální volbou pro všechny pacienty, kteří hledají šetrné a účinné řešení zdravotních obtíží s rychlým návratem do aktivního života, do zaměstnání a ke svému zájmu.

Prioritou léčby je lokalizace a identifikace místa–zdroje bolesti, stanovení nejefektivnějšího postupu a nejvhodnější léčebné metody pro účinné odstranění bolesti či výrazné snížení vnímání její intenzity, a to na základě precizní diagnostiky bolesti zad.

BOLEST BEDERNÍ PÁTEŘE A KOŘENOVÝ SYNDROM

Jednou z nejčastějších chronických bolestí bederní páteře je tzv. kořenový syndrom, který vzniká v důsledku útlaku či mechanického poškození nervového kořene.

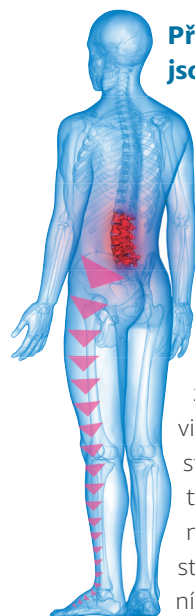
Jaké jsou typické projevy kořenového syndromu?

- Bolest zad šířící se do dolní končetiny
- Snížení funkce a oslabení končetiny
- Ztráta citlivosti nebo svalové síly končetiny, v prstech, neschopnost stoupnout si na špičku, na patu
- Jednostranná ostrá, tupá, pálivá či pulzující bolest, mravenčení, brnění aj.

Diagnóza kořenového syndromu se týká pacientů, kteří doposud nepodstoupili operační zákrok, stejně jako pacientů po již absolvované operaci/operacích páteře.

Příčinou kořenového syndromu jsou nejčastěji:

- výhřezy meziobratlové ploténky (až v 90 % postižení bederních obratlů L3–S1),
- přetrvávající nebo nově vzniklá bolest po operaci zad (tzv. syndrom selhání operační léčby, FBSS – failed back surgery syndrom).



K přesné diagnostice a léčbě využíváme několik typů **diagnostických výkonů**. Již některé z nich (v délce trvání do 30 minut) mohou ulevit od bolesti na delší dobu. V případě potřeby stanovujeme další terapeutický postup s použitím **miniinvasivních a endoskopických výkonů** na meziobratlové ploténce a v epidurálním prostoru za podpory speciálních stabilizačních funkcí cvičení během léčebného plánu pacienta.

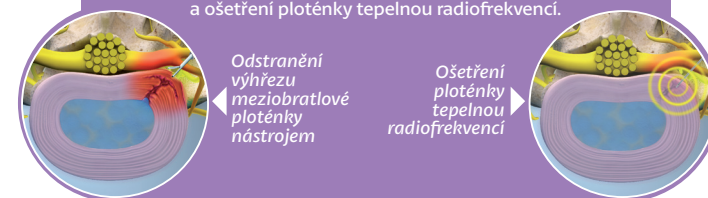
JAK PROBÍHAJÍ MINIINVAZIVNÍ A ENDOSKOPICKÉ VÝKONY

- Miniinvasivní výkony se provádějí pod přesnou, cílenou a bezpečnou kontrolou RTG C–ramene, endoskopické výkony navíc pod kontrolou speciální videokamery.
- Pracovní místo pro výkon se vytváří pouze jedno, a to o velikosti 8 až 10 mm.
- Kožní řez se po ukončení výkonu zašije 1–2 stehy.
- Pacient je při výkonu v lokální, lehké, zřídka v celkové anestezii.
- Délka výkonů se v závislosti na jejich typu pohybuje od 30 do 90 minut.
- Výkony se provádějí bez nutnosti hospitalizace. Pacient se po zákroku a doporučené době odpočinku (zhruba 120 minut) navrácí do svého domova.

Nejčastěji poskytované pokročilé endoskopické výkony:

Endoskopické perkutánní odstranění fragmentu meziobratlové ploténky

Unikátní výkon spočívá v odstranění vyhrzlé části a ošetření ploténky tepelnou radiofrekvencí.



Epiduroskopicky asistovaná adheziolýza v epidurálním prostoru

Speciální výkon prováděný u pacientů s přetrvávající či nově vzniklou bolestí po operaci zad v důsledku tzv. syndromu selhání operační léčby.

