

Jelentősége

- **Az egyik leggyakoribb betegség, mely befolyásolja a munkavégzést**
- **Kedvezőtlen gazdasági hatás**
- **Súlyos neurológiai tünetek alakulhatnak ki következményként**
- **Fontos differenciál diagnosztikai aspektusai vannak.**

Rizikó faktorok

- **Kor: 30-50 év**
- **Edzettségi szint „hétvégi harcosok”**
- **Hízás**
- **Foglalkozás: inadekvát háttámasztás, nehéz tárgyak emelése, csavart testhelyzet**
- **A gerinc mikrotraumái (pl. kamion sofőr)**
- **Terhesség**
- **Genetikai adottság**
- **Gyerekek-hátitáska**

Discus

- **Flexibilitás: lehetővé teszi, hogy a gerinc különböző irányú mozdulatokat végezzen**
- **Resistencia kompressziókkal szemben: stabilitás és rugalmasság**

Diagnosis

1. Fájdalom, érzészavar

- **Lokalizáció:** kisugárzó fájdalom-fájdalom jellege- ideje- hogy kezdődött (hirtelen, mozdulat, sérülés...)
- **Progresszió:** hasprés fokozza-e a fájdalmat
- **Érzészavar** (zsibbadás, hőérzet, fájdalom, mélyérzés...)
- **Fájdalom:** antalgias tartás, paravertebralis izmok
- **Lumbaris lordosis**
- **Csípőfájdalom pl. rotációra**

Diagnosis

2. Paresis/plegia

- **Gombolási nehézség/végtag emelése/járás**
- **Akaratlan izommozgások (pl. fasciculáció)**

3. Vegetatív tünetek

- **Incontinencia, retentio urinae**
- **Obstipatio**
- **Impotencia-sexualis dysfunctio**

Képealkotó eljárások

Rtg

CT

MRI

myelo-CT, myelographia

neurophysiologia

Neurofiziológia

- **Electroneurographia:**
F-hullám, H-reflex
- **Electromyographia:** myogen/neurogen
- **SSEP, MEP:** gerincvelői érintettség

Cervicalis szakasz

Okok: spondylosis, osteochondrosis, spondylarthrosis, herniatio

Tünetek: fájdalom (akár torticollis), paraparesis az avt-ben, tetraparesis, élénk mélyreflexek és pyramis jelek.

Cervicalis szakasz

Spurling manőver: az érintett oldalra fordítjuk a nyakat, hyperextendáljuk a kart, a vertexre nyomást gyakorolunk.

TRAUMA ESETÉN TILOS KIVITELEZNI!!

Differenciál diagnosis: pl. plexus brachialis laesio, Pancoast tumor, spinalis tumor, periarthritus humeroscapularis, cervical myelopathia, arteria spinalis anterior syndroma

Cervicalis szakasz

Cervicocephalicus –syndroma: occipitalis fejfájás
(cervicalis plexus)

Cervicobrachialgia: a fájdalom a karba sugárzik

Vertebrogen cervicalis myelopathia: fokozatosan
progrediáló gerincvelői laesio a keskeny
gerinccsatorna miatt, spondylosis, osteochondrosis,
vascularis faktorok

Thoracalis szakasz

Ok: herniatio ritka, térfoglaló folyamatok: trauma, tumor, epiduralis vérzés

Tünetek: Th5-12 umbilicalis reflex hiányzik vagy csökkent

Differenciál diagnosis : pl. intercostalis neuralgia, tumor, herpes zoster, csigolyatörés, aorta dissectio, sclerosis multiplex, abscessus, gyulladás

Lumbalis szakasz

Okok: Herniatio és radiculopathia (LIV/V, LV/SI)
Canalis spinalis stenosis
Spondylosis

A képalkotók által látható súlyosság nem mindig korrelál a panaszokkal.

Tünetek: dermatomákba kisugárzó fájdalom, lumbaris lordosis elsimult, paravertebralis izmok defense-a, antalgias tartás, paresis, vegetatív tünetek

Lumbalis szakasz

Lumbago: lokális lumbalis fájdalom, kisugárzik – e, reflex eltérések, vegetatív tünetek (izomkötöttség, izomtömeg)

Radiculopathia (lumboischilagia): Kisugárzó fájdalom

Herniatio: képkötő módszerrel megerősítve

Lumbalis szakaszon diagnosis

Lasegue jel: n. ischiadicus megnyújtása. Pozitív
L4, L5, S1 radiculopathia

Bragard jel: Lasegue jelhez hasonlóan, hallux
dorsalflectválva.

Inverse Lasegue jel: n. femoralis nyújtása. Pozitív
L3, L4 radiculopathiában.

Lumbaris szakasz diagnosztika

Valleix pontok: n. ischiadicus fájdalmas, a gluteofemoralis tájékon.

Schober-index: kinyújtott térdde, karral előrehajol a beteg. Az LV processus spinosusa és az afeletti 10 cm mennyire távolodik el egymástól (norm.: 10/15)

Cauda-syndroma:

Ok: a radixok károsodának a canalis spinalisban

Tünetek:

- érzészavar az S3-S4 coccygealis dermatomákban
- paraesthesia, hypaesthesia analisan
- hiányzó reflexek az avt-ban, analisan és a cremaster reflex
- L5-S1 incontinenencia urinae et alvi

Conus-syndroma

Ok: L1 szintben van a laesio, a conus és a cauda is érintett

Tünetek:

- L1-2 vizeletretenció (túlfolyásos hólyag),
obstipatio, priapismus
- S3-S4 coccygealis dermatomákban érzészavar
- paraesthesia, hypaesthesia analis regioban
- L3-S2 radiculopathia
- hiányzó avt-i reflexek

Paresis, vizeletretenció, obstipatio sürgős (24 h!) műtéti indikációt jelez.

Canalis spinalis stenosis

Ok: canalis spinalis csontos szűkülete (leggyakrabban cervicalis és lumbaris szakaszon).

Tünetek:

Cervicalis: spasticus tetraparesis, felszálló érzészavar

Lumbaris: (neurogen claudication)

Lépcsőn felfelé kevésbé fájdalmas, mint lépcsőn lefelé: ha nyomja a gyököt paresist is okozhat.

Diagnosztika: CT/MRI (az átmérő <10 mm absolut stenosis, 10-12 mm relativ stenosis)

Terápia: műtét több szegmensre terjedően

Differenciál diagnosis

- **aorta aneurysma**
- **osteoarthritis, rheumatoid arthritis**
- **Infekció (osteomyelitis, discitis, abscessus)**
- **Veseinfekció, vesekő**
- **urocystitis**
- **Terhességhez társult problémák**

Differenciál diagnosis

- **endometriosis, ovarium cysta, ovarium tu**
- **retroperitonealis abscessus vagy vérzés,**
- **degeneratív csípő betegség, coxarthrosis, sacroileitis**
- **prostata cc**

Terápia

- **csapatmunka: reumatologus, orthopedus, gyógytornász, neurologus, idegsebész, családorvos**

Terápia

Akut (<4 hét)

Gyógyszeresen:

- izomrelaxáns, NSAID (gel, supp, krém, tbl.)...fentanyl
- carbamazepine, oxcarbazepine
- epiduralis steroid, opiátok

Physiotherapia, pihenés:

- USA: óvatosan
- Lehetőség szerint kerülendő

Terápia

Krónikus fájdalom (>3 hó)

Gyógyszeresen:-triciklusos antidepresszans, SSRI, valproat, carbamazepin, oxcarbazepin

Gyógyászati segédeszköz: pl. Schantz gallér, fűző

Physiotherapia:

- víz alatti
- TENS, sonotherapia, galvan therapia.

**iontophoresis=transdermalis gyógyszer+ UH),
sonodynator (UH+diadinamikus elektromos terapia)**

Terápia

Idegblokád: anaestheticum, steroidok

**Epiduralis steroid inj: átmeneti
fájdalomcsillapítás, hosszú-távú kimenet rossz**

Műtét

Abszolút indikáció: paresis/plegia- vegetatív tünetek (retentio, incontinencia, Horner syndroma!), cauda vagy conus syndroma

Relatív indikáció: 4-6 héten belül nincs regresszió konzervatív terapiára

failed back surgery syndrome: nem megfelelő sebgyógyulás, rehabilitáció nem megfelelő vagy az indikáció