Zdrowy kręgosłup w 30 minut!

Siedzący tryb pracy, częsta jazda samochodem, spędzanie długich godzin w pozycji siedzącej przed telewizorem czy komputerem, brak ruchu – to wszystko wpływa negatywnie na kręgosłup. Szacuje się, że ponad 50-60 proc. społeczeństwa w krajach cywilizowanych cierpi z powodu bólów tej części ciała. Dlatego problemy z kręgosłupem można nazwać chorobą cywilizacyjną – drugą po nadciśnieniu tętniczym dolegliwością w Polsce.
Ból części lędźwiowej to jedna z najczęściej występujących dolegliwości. Często słyszymy: „ale boli mnie kręgosłup", „łamie mnie w krzyżu". Nie należy lekceważyć tych objawów. Utrzymujące się mogą wpłynąć na ogólny stan zdrowia, bóle stawów, mięśni czy samopoczucie.

Dr. n. med. Mariusz Śmigiel

O problemach z kręgosłupem i metodach leczenia rozmawiamy z **dr. n. med. Mariuszem Śmigielem,** specjalistą ortopedą, traumatologiem.

■ Kogo najczęściej dotyka choroba kręgosłupa?

Istnieje sporo czynników ryzyka związanych z tą przypadłością. Większość osób borykających się z bólami kręgosłupa ma tzw. dolegliwości czynnościowe, czyli takie, u podłoża których występują długotrwałe przeciążenia, spowodowane utrwaloną nieprawidłową postawą czy brakiem wystarczającej ilości aktywności fizycznej. Dodatkowo wpływ na schorzenia kręgosłupa mają czynniki niemodyfikowalne, m.in. wiek, przebyte urazy, wrodzone wady, płeć, ciąża.

■ Co zaproponowałby pan w pierwszej kolejności pacjentowi, który odczuwa bóle kręgosłupa?

Kiedy, mimo zastosowania środków przeciwbólowych, dolegliwości nie ustają, należy wybrać się do specjalisty. Podczas wywiadu oceniamy powagę problemu i decydujemy o ewentualnym rozszerzeniu diagnostyki o rezonans lub tomografię komputerową. Na tej podstawie lekarz może już orzec, czy pacjenta czeka rehabilitacja czy konieczny będzie zabieg. W trakcie wywiadu zazwyczaj udaje się odkryć przyczynę schorzenia lub urazu. Najczęściej to silne przeciążenie, np. podczas podnoszenia ciężkiego przedmiotu. Ale są to również pochodne siedzącego trybu życia, urazów sportowych itp. Odkrycie przyczyny jest ważne z punktu widzenia rehabilitacji, ale nie planowania operacji.

■ Jakie sytuacje wymagają ingerencji chirurgicznej?

Wszystko zależy od rodzaju schorzenia. Jeżeli mamy do czynienia z sytuacją, w której przyczyną jest dyskopatia w postaci niewielkiego wysunięcia dysku, można rozważyć co najmniej dwie metody leczenia. Pierwsza z nich to nukleoplastyka koblacyjna, natomiast druga – DISC FX. Obie cechują się małoinwazyjnością, krótkim okresem rekonwalescencji oraz wysoką skutecznością. Ich główny cel to obkurczenie się uwypuklonego dysku i zmniejszenie w nim ciśnienia, czego następstwem jest szybkie ustąpienie dolegliwości.

■ Na czym polegają te metody? W jaki sposób przeprowadzany jest zabieg?

Pierwsza z technik – nukleoplastyka koblacyjna – polega na wprowadzeniu do wysuniętego dysku cieniutkiej, jednomilimetrowej elektrody, za pomocą której obkurcza się uwypuklony dysk. Natomiast metoda DISC FX to termodyskoplastyka i polega na wykorzystaniu ciepła wytworzonego przez fale wysokiej częstotliwości do obkurczenia dysku. Oba zabiegi wykonywane są w znieczuleniu miejscowym i już trzy godziny po nich pacjent może się swobodnie poruszać.

■ A co w sytuacji, gdy mamy do czynienia z dyskiem, który wypadł?

Potocznie zwane „wypadnięcie dysku" to sytuacja, w której powstaje przepuklina dysku. Stajemy wtedy wraz z pacjentem przed wyborem ograniczenia się do leczenia farmakologicznego poprzez zażywanie leków przeciwbólowych bądź leczenia operacyjnego – endoskopowego usunięcia przepukliny. Lekami łagodzimy ból, jednak szansa na całkowite jego ustąpienie jest niewielka. Natomiast wspomniany przeze mnie zabieg endoskopowy daje niemalże natychmiastowe ustąpienie bólu. To zabieg małoinwazyjny, parę godzin po nim pacjent może już samodzielnie się poruszać, a do domu wraca następnego dnia.

■ Jaka jest skuteczność takiego zabiegu?

Szacuje się ją na poziomie 90 procent, a to bardzo dobry wynik. Niestety, metody tej nie stosuje się powszechnie, co wynika z faktu, że jest jedną z najnowszych technik operacyjnych na świecie, a w Polsce przeprowadza się ją zaledwie w kilku ośrodkach. W celu opanowania metody dwukrotnie odbyłem szkolenia w niemieckich klinikach, gdzie technikę tę stosuje się na co dzień.

■ Tak jak wszędzie, ważna jest profilaktyka. Co możemy zrobić, aby dłużej cieszyć się zdrowym kręgosłupem?

Można wyróżnić kilka podstawowych sposobów dbania o kręgosłup.

Po pierwsze, obniżenie wagi ciała – nadwaga jest dodatkowym obciążeniem dla stawów i kręgosłupa, ale również dla układu krążenia. Po drugie, prawidłowe przystosowanie stanowiska pracy – jeżeli spędza się w niej większość czasu, i to w pozycji siedzącej, trzeba zadbać o wygodne siedzenie i wsparcie w dolnej części pleców. Dodatkowo można jeszcze podłożyć coś pod stopy. Dalej – wzmacnianie mięśni brzucha, które są głównym wsparciem dla kręgosłupa, dlatego tak ważne jest, aby stanowiły silną jego podporę. Trzeba też zadbać o odpowiednie warunki do spania. W szczególności ważne jest tutaj podłoże, na jakim śpimy – zaleca się, aby było bardziej twarde, a poduszka bardziej płaska, dzięki czemu szyjny odcinek kręgosłupa znajdzie się w odpowiedniej pozycji. Poza tym należy utrzymywać prosto głowę, przy wyprostowanych plecach – utrzymywanie jej wysuniętej, w pozycji nachylonej, dodatkowo obciąża odcinek szyjny.

Są to zasady ogólne. Jak wiadomo, każdy przypadek jest inny i do każdego pacjenta podchodzimy indywidualnie. Dlatego szczegółowe wnioski można usłyszeć dopiero po konsultacji lekarskiej.

● Ortopedia ● Neurochirurgia ● Chirurgia ● Medycyna Sportowa ● Podologia

Klinika Nieborowice

Klinika Nieborowice Sp. z o.o.,
ul. Kasztanowa 5, 44-144 Nieborowice

Rejestracja Pacjentów: tel. 32 213 42 09, kom. 513 497 691
www.klinika-nieborowice.pl, e-mail: rejestracja@klinika-nieborowice.pl