

Coraz większa liczba pacjentów zgłasza się do fizjoterapeutów z problemami bólowymi w obrębie kręgosłupa. Często postawiona diagnoza – dyskopia, wywołuje niepokój o własne zdrowie i wątpliwości w jaki sposób należy postępować. A czym tak naprawdę jest dyskopia? Czy każdy przypadek musi zakończyć się operacją kręgosłupa? Zachęcamy do przeczytania poniższego artykułu.

Anatomia kręgosłupa

Na początku należy przybliżyć, jak zbudowany jest kręgosłup i czym jest krążek międzykręgowy.



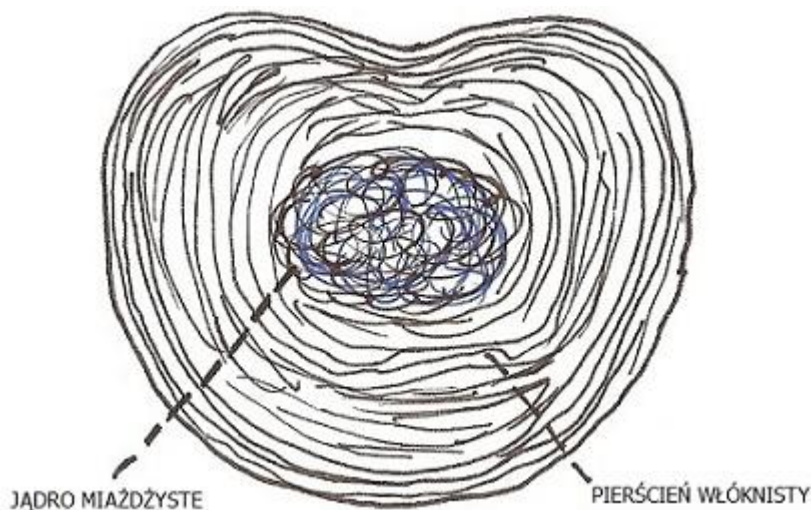
Ryc.1. Kręgosłup

Kręgosłup stanowi filar naszego ciała, składa się z 33-34 symetrycznie zbudowanych kręgów (ułożonych jeden na drugim). Odcinki kręgosłupa (i kręgi) dzielimy na szyjne, piersiowe i lędźwiowe oraz krzyżowe (zrosnięte ze sobą w kość krzyżową) i guziczne (stanowiące szczątkową postać trzonów kręgów). Kręgosłup charakteryzują krzywizny (amortyzujące wstrząsy i obciążenia) – lordoza szyjna, kifoza piersiowa, lordoza lędźwiowa i kifoza krzyżowa. Pomiedzy kręgami znajdują się krążki międzykręgowy, tzw. dyski.

W centrum każdego z wspomnianych wcześniej kręgów znajduje się otwór. Dzięki ułożeniu kręgów jeden na drugim, tworzy się kanał – dla rdzenia kręgowego. Od rdzenia

kręgowego odchodzą (wychodząc mniejszymi otworami kręgowym z kręgosłupa) korzenie nerwowe. To właśnie one dają początek nerwom obwodowym odpowiadającym za funkcjonowanie naszego organizmu.

Krążki międzykręgowe zbudowane są z chrząstki włóknistej, kształtem przypominają powierzchnię sąsiadujących trzonów kręgowych. Składają się z części obwodowej, która jest mocniejsza i twardsza - zbudowana warstwowo (pierścień włóknisty) i części środkowej – galaretowatej (jądro miazdżyste).



Ryc.2. Krążek międzykręgowy

Zdrowe dyski są dobrze uwodnione. Dzięki swej budowie sprężystej, w dużym stopniu zmniejszają wstrząsy kręgosłupa. Pierścień włóknisty – przez swoją „mocną” budowę i silne

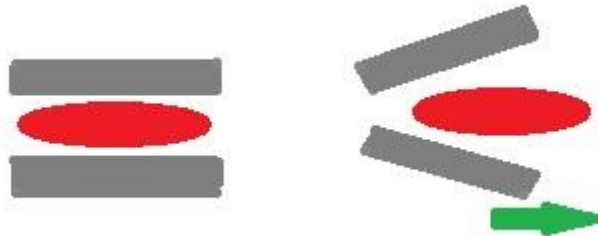
połączenie z górnym i dolnym kręgiem, hamuje ruchy kręgosłupa, natomiast jądro miazdżyste stanowi „wodną poduszkę” dla położonego wyżej kręgu.

[Bochenek A., Reicher M. Anatomia człowieka I, PZWL, Wydanie XII]

Biomechanika krążka międzykręgowego

Jak wcześniej wspomniano krążek międzykręgowy składa się z pierścienia włóknistego i jądra miazdżystego. Jądro podczas ruchów kręgosłupa zachowuje się jak mokre mydło położone pomiędzy dłońmi. Kiedy zbliżymy dłonie do siebie po jednej stronie (otwierając tym samym przestrzeń po drugiej) mydło będzie „uciekało” w kierunku gdzie ma więcej miejsca. W takim razie, jeżeli

zginamy się w przód (np. schylając się po coś na podłodze, myjąc głowę nad wanną) nasze jądra miażdżyste w krążkach międzykręgowych będą się przemieszczały ku tyłowi.



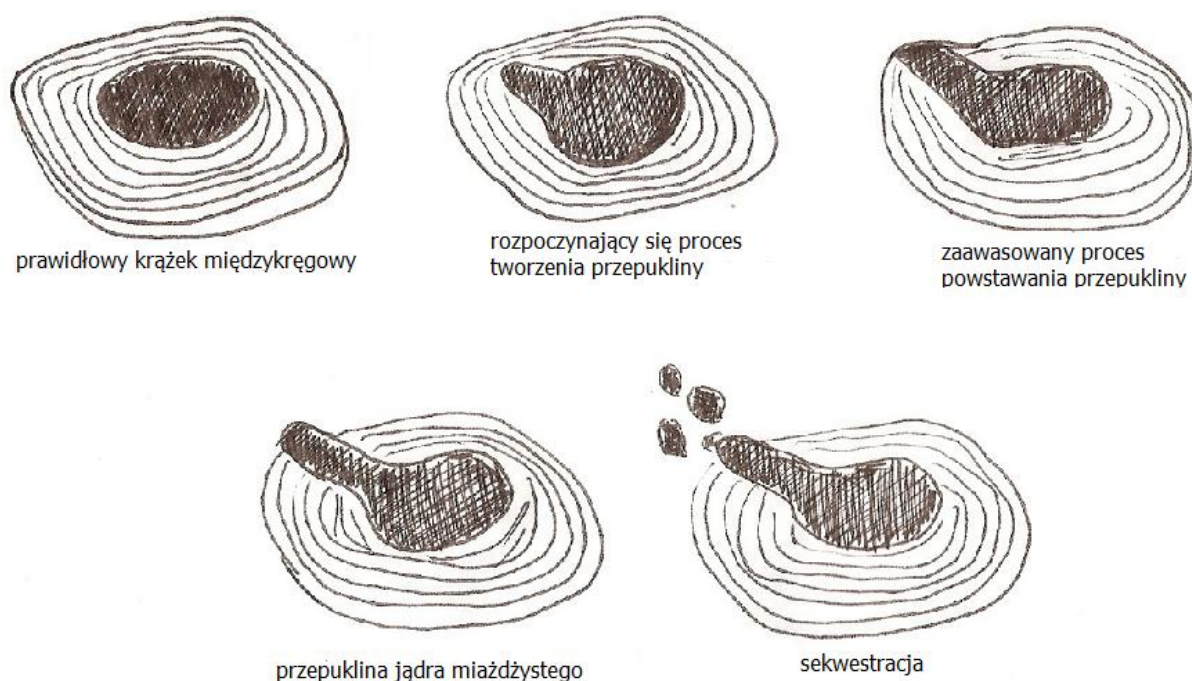
Ryc.3. Mechanika krążka międzykręgowego (kolorem czerwonym oznaczono krążek międzykręgowy, szarym kręgi)

Dyskopatia, powstawanie przepukliny krążka międzykręgowego

Na początku warto wspomnieć, że dyskopatia jest terminem obejmującym szerokie zagadnienie. Bardzo często jest pierwszym etapem towarzyszącym zmianom zwyrodnieniowym kręgosłupa i oznacza po prostu zużywanie się krążka międzykręgowego (np. w obrazie rezonansu widoczne odwodnienie krążka). Problem ten dotyczy każdego z nas i jest normalnym procesem wynikającym z przeciążeń układu ruchu i upływu lat. U wielu osób przebiega bezobjawowo, u innych pojawiają się sporadyczne dolegliwości bólowe (np. potocznie zwane „bóle krzyża” podczas długotrwałego siedzenia, czy „korzonki”).

Problem staje się poważniejszy, kiedy oprócz wspomnianych zmian zaczynają pojawiać się przepukliny (potocznie nazwa – wypadanie dysku). Wspomniany wcześniej pierścień włóknisty w tylnej i tylnobocznej części jest nieco słabiej zbudowany. To właśnie tam najczęściej dochodzi do uszkodzeń i na skutek tego pojawiają się przepukliny. Jak wcześniej wspomniano, jądro miażdżyste podczas ruchów kręgosłupa będzie „uciekało” w miejsce gdzie znajduje się więcej przestrzeni. Dlatego w momencie kiedy niektóre z warstw pierścienia włóknistego pękają a jądro miażdżyste przemieszcza się w przestrzeń gdzie ma

więcej miejsca i uwypukla się poza obręb kręgu – dochodzi do powstawania przepukliny.



Ryc.4. Proces powstawania przepukliny jądra miażdżystego

Najczęściej dzieje się tak na skutek gwałtownych urazów (np. podniesienie czegoś ciężkiego z mocnym schyleniem się lub wypadki samochodowe) ale do takiej sytuacji może dojść również na skutek długotrwałych przeciążeń (np. siedzenie przez wiele lat w nieprawidłowej pozycji za biurkiem - *polecamy zapoznanie się z naszym artykułem o prawidłowym siedzeniu za biurkiem, dostępnym na stronie internetowej www.fizjoport.pl/dla-pacjenta/*).

Największy problem pojawia się w chwili, w której przepuklina uciska wychodzący z rdzenia kręgowego korzeń nerwowy. Powoduje to najczęściej bardzo silne dolegliwości bólowe. Mogą pojawić się również: przymusowe

ustawienie kręgosłupa (np. w skłonie bocznym i lekkim skręcie), zaburzenia czucia, osłabienie siły mięśniowej, zaburzenie odruchów, promieniowanie do różnych części ciała. Takich objawów nie wolno lekceważyć i należy jak najszybciej skonsultować się z lekarzem i fizjoterapeutą.

Leczenie przepuklin z uciskiem na korzenie nerwowe zazwyczaj opiera się na farmakoterapii i fizjoterapii. W najcięższych przypadkach konieczna jest interwencja neurochirurgiczna.

Należy pamiętać jednak, że jest to zabieg operacyjny i istnieje tylko kilka bezwzględnych wskazań do wykonania zabiegu:

- ubytki neurologiczne (np. opadająca stopa)
- zaburzenia funkcji zwieraczy
- bardzo silne bóle (wymagające najmocniej działających leków)

W pozostałych przypadkach warto próbować leczenia zachowawczego.