

# Nyaki ideggyöki bántalom



**A nyaki gerinc kopásos betegségei sokféle problémát okozhatnak mechanikai hatásai és az idegek irritációja, becsípődése révén. A nyaki ideggyöki bántalom a nyaki gerincvelőből kilépő ideggyökök összenyomtatása vagy sérülése miatt jön létre. Az ideggyökök irritációját többnyire csontos felrakódás vagy a csigolyák közötti porckorongok előboltosulása idézi elő.**

**A** nyaki gerinc hét nyakcsigolyája előre-boltosuló C alakú ívet rajzol ki. A gerincoszlop nyaki szakasza mozgékonyabb, mint bármely más gerincszakasz. A két felső csigolya speciális alakú, így a fej a gerincoszlophoz képest minden irányban akadálytalanul elfordulhat. A csigolyákat egymáshoz kapcsoló speciális szalagok rugalmas rögzítést biztosítanak.

A nyaki csigolyák illeszkedésével speciális nyílások jönnek létre, melyeken bentről kifelé keresztülhaladnak a gerincvelőből eredő idegek, illetve a gerincvelőt ellátó erek. A nyaki gerinc sérülékenysége éppen a hajlékonyságából adódik: hirtelen erőbehatásra a csigolyák könnyen elmozdulnak, és elmozdulásuk nemcsak a csontos, hanem a lágy képletek sérüléséhez is vezethet.

## A NYAKI IDEGGYÖKI BÁNTALOM OKAI

Az idegbeecsípődés (radikulopátia) a gerincvelőből a csigolyák közötti nyílásokon keresztül kilépő és onnan a felső végtag felé futó idegek összenyomtatására vagy meghúzóására (vongálódására) vezethető vissza. A mechanikai károsodás következtében az ideg nem képes megfelelően ellátni ingerületvezetési funkcióját, ami az általa ellátott terület fájdalmában, zsiibadásában vagy működési zavarában (pl. izomgyengeségben) nyilvánulhat meg.

A mechanikus ártalom forrása alapvetően két elváltozás lehet: a csigolyák

közötti porckorongok előboltosulása és/vagy a csigolyák kopásos megbetegedései miatt kialakuló csontos felrakódások (ún. oszteofiták) kialakulása.

A csigolyák közötti porckorongok sérülékenysége azzal magyarázható, hogy a gerinc a mozgásai közben nagy oldalirányú és nyíróerőknek vannak kitéve, ugyanakkor laza, kocsonyaszerű anyag építi fel a porckorongokat, biztosítva a gerincet érő erőhatások csillapítását. A kocsonyaszerű anyagot rostos külső gyűrű tartja össze, mely az igénybevétel következtében meggyengülhet, ennek folytán előbb a rostok egy része szakad el, majd a rostos gyűrű teljes vastagságában folytonossági hiány jön létre. A laza kocsonyaszerű alapállomány az így kialakuló nyíláson keresztül előboltosul, nyomást gyakorolva a környező képletekre, köztük a kilépő idegekre is.

Ez a folyamat elsősorban idősebb korban jön létre, de – elsősorban nagyobb fizikai igénybevétel mellett, fejlődési variációk fennállásakor vagy külső erőbehatás okozta sérülés kapcsán – a fiatalabbakat is érintheti.

A csontos felrakódások okozta idegbeecsípődés inkább az idősebb kor betegsége.

## KISUGÁRZÓ TÜNETEK

Mint már említettük, a nyaki ideggyökök károsodása többnyire az általuk ellátott területen fellépő fájdalomban, zsiibadásban vagy működési zavarokban (pl. izomgyengeségben) mutatkozhat meg. Gyakori



**A nyaki ideggyöki bántalom a fej tartásában is megnyilvánulhat és korlátozható a fejmozgatását**

a normális reflexek megváltozása – többnyire gyengülése vagy kiesése. A nyaki ideggyökök okozta tünetek tipikusan a nyak felől a felső végtag felé sugároznak ki. A probléma gyökere a gerincoszlop területén van, a tünetek mégis a vállban, a felkarban vagy a kézben jelentkeznek. A tünetek lokalizációja alapján a szakorvos nagy pontossággal be tudja határolni az idegi károsodás valószínű helyét, magasságát.

A nyaki ideggyöki bántalomban szenvedő betegek leggyakrabban nyaki fájdalmat, illetve a fej hátsó részén, a nyakszirttájékon érzett fejfájást panaszkodnak.

## A KÓRISMÉZÉS LÉPÉSEI

A fájdalom eredetének feltárásában az első lépés a kórelőzmény felvétele. Az orvos rákérdez a kezdeti tünetek idejére, súlyosságára és esetleges kisugárzására, a nyaki gerincet ért korábbi sérülésekre, az ebben a régióban történt műtétekre, valamint azokra a tényezőkre, amelyek a beteg megfigyelési szerint a tüneteket súlyosbítják vagy enyhítik.

Az alapos fizikális vizsgálat részét képezi a nyak alaki eltéréseinek és a nyaki gerinc mozgásainak megfigyelése, az esetleges nyomásérzékenység vagy izomgörcsök feltérképezése, a reflexek vizsgálata, a felső végtag fájdalmának vagy zsibbadásának lokalizálása, az izomerő felmérése, idegi izgalom jeleinek keresése.

A képkalkotó vizsgálatok első lépése röntgenfelvételek készítése a nyaki gerinc csontos képleteinek, azaz a csigolyáknak az ábrázolására. Ezzel kimutathatók a csigolyákat érintő fejlődési rendellenességek (alaki eltérések, blokkcsigolya stb.), a csontot érintő fertőzések vagy dagاناتok, korábbi gyógyult törések vagy aktuális csontsérülések. A röntgenfelvételek alapján kórismézhető a csigolyák kopásos betegsége, és viszonylag jó közelítéssel a csonttritkulás is. A problémát az jelenti, hogy a nyaki gerinc lágyszöveti képletei a hagyományos röntgenfelvételeken nem láthatók.

A szalagok, porckorongok, idegek, erek, izmok és egyéb lágyszövetek állapotának felmérésére alkalmas a mágnesesrezonancia-vizsgálat (MRI). Az erős mágneses tér az egyes szövetek eltérő folyadéktartalma alapján hozza létre a meglehetősen részletgazdag fekete-fehér felvételeket a tér három fő síkjában, melyek segítségével háromdimenziós képkalkotás is lehetséges. A vizsgálat teljesen fájdalommentes, a megfelelő minőségű képekhez azonban a betegnek teljesen mozdulatlanul kell lennie a vizsgálat alatt.

## KEZELÉSEK GYÓGYSZERREL, RÖGZÍTÉSSEL

A nyaki ideggyöki bántalom kezelésének két fő célja: (1) a fájdalom és az egyéb tünetek enyhítése és (2) a további károsodások kivédése. A legenyhébb esetekben az orvos egyetlen dolga megnyugtani a beteget afelől, hogy a károsodás komolyabb beavatkozást nem tesz szükségessé, ám súlyos esetekben műtetre is sor kerülhet. A terápiás terv mindig az adott beteg állapotától és tüneteitől függ. A kezelésnek alapvetően két formája van: az ún. konzervatív kezelés és a sebészeti beavatkozás.

A konzervatív kezelés alapját gyógyszerek adása jelenti, célja a fájdalom, a gyulladás, az izomgörcsök és a következményes tünetek (pl. alvászavar, funkciókiesés) megszüntetése vagy enyhítése. Ez tipikusan fájdalomcsillapítók és gyulladáscsökkentők (nem szteroid és/vagy szteroid készítmények) alkalmazását jelenti. Sor kerülhet izomlazítók, kedélyjavítók és más szerek adására is. Mint minden gyógyszeres kezelésnél, ez esetben is alapvetően, hogy a szereket a már hatásos, lehető legkisebb adagban és csak a feltétlenül szükséges ideig szabad alkalmazni, kizárólag az orvos utasításainak megfelelően.

Az akut tünetek csökkentésére jó hatású lehet a nyak rögzítése speciális gallérokkel, melyek biztosítják a gerincoszlop nyugalomát a nyaki sérülés gyógyulásáig. Az éjszakai alvást megzavaró fájdalom csökkentésére speciális párnákkal próbálkozhatunk, melyek alvás közben segítenek olyan pozícióban tartani a nyakat, amely a legkevesebb panaszt okozza.

Ha más konzervatív módszerekkel nem sikerül enyhíteni a tüneteket, a gyulladáscsökkentő szteroid készítmény vagy a fájdalmat csökkentő lokális érzéstelenítő szer közvetlenül az érintett nyaki ideggyökökhöz is befecskendezhető. Ezt nevezzük nyaki idegblokádnak. E célra kortizon, illetve a fogorvosok által is használt lidokain valamely származéka alkalmazható.

## REHABILITÁCIÓ, GYÓGYTORNA

A rehabilitációban igen fontos szerepe van a gyógytornának, melyet ebben jártas fizioterapeuta végez a beteg állapotának és tüneteinek függvényében felállított fizioterápiás program szerint. A gyógytorna célja a korábban elveszített vagy károsodott funkciók minél teljesebb helyreállítása mellett a további károsodások megelőzése. A szakszerűen tervezett és kivitelezett gyógytorna jelentős javulást hozhat, de ehhez elengedhetetlen a beteg aktív közreműködése, a megfelelő felkészítést követően otthon, önállóan is végzett rendszeres gyakorlás.

## MŰTÉTI KEZELÉS

Amennyiben a korábban felsorolt módszerek kudarcot vallanak, sebészeti beavatkozásra lehet szükség az idegbántalom okának megszüntetésére vagy a tünetek enyhítésére. Általában akkor merül fel a műtét szükségessége, ha a zsibbadás vagy izomgyengeség tartósan fennáll vagy fokozódik, izomsorvadás indul el, vagy a beteg elviselhetetlen fájdalmat panaszol.

Ha porckorongsérv okozza a tüneteket, megoldást jelenthet a porckorongműtét. A panaszok oly módon is megszüntethetők, hogy a sebész a csigolyák közötti porckorong helyét csontos anyaggal tölti ki, ami a két szomszédos csigolya összecsontosodásához vezet. Ezt nevezzük nyaki fúzióknak, melynek elülső és hátsó formája ismeretes. Más esetekben sebészeti fémanyagok behelyezésével rögzíti a gerincet a sebész. A műtét utáni időszakban szükség lehet az érintett gerincszakasz nyugalomba helyezésére, rögzítésére – fúziós műtét után akár hosszú időre, 6–12 hétre is.

EZ A TÁJÉKOZTATÓ NEM HELYETTESÍTI AZ ORVOSI KEZELÉST. A BETEGEK SZÁMÁRA KÉSZÍTETT MÁSOLATOKTÓL ELTEKINTVE FELHASZNÁLÁSA CSAK A KIADÓ ÍRÁSOS HOZZÁJÁRULÁSA NYOMÁN ENGEDÉLYEZETT.