



Materiał prasowy
Warszawa, 22 maja 2020 r.

Złamania kręgosłupa: czym są, jak się je leczy?

Gdy mówimy o złamaniach kręgosłupa, na myśl przychodzą najczęściej skoki „na główkę” do wody – plaga każdych wakacji. Jednak ta poważna kontuzja może nas dotknąć podczas prozaicznych czynności, takich jak niefortunny ruch czy potknięcie. Co oznacza złamanie kręgosłupa, kiedy do niego dochodzi, jak się je leczy – wyjaśnia neurochirurg.

Złamaniem kręgosłupa jest naruszenie struktury kostnej lub kostnej i więzadłowej kręgu. Złamania dzielą się na nisko – oraz wysokoenergetyczne.

– Złamania niskoenergetyczne wiążą się z **niską energią urazu** – to sytuacje, takie jak **potknięcie, upadek z własnej wysokości, niefortunny ruch, a nawet... kichnięcie**. Urazy te często dotyczą osób, których struktura kręgu przed złamaniem była już naruszona (np. osób z osteoporozą), seniorów, ale również osób młodych z zaburzeniami gospodarki hormonalnej czy kobiet po porodach – mówi lek. Jurij Kseniuk, neurochirurg z kliniki ortopedycznej Carolina Medical Center – **Złamania wysokoenergetyczne wiążą się z działaniem dużej siły – to upadki z wysokości czy wypadki komunikacyjne, i dotyczą głównie osób młodszych i w średnim wieku.**

Złamanie złamaniu nierówne

Najwięcej złamań ma **przebieg łagodny**: rzadko powodują deformację kręgosłupa lub kręgu, a co za tym idzie – stosunkowo rzadko występują zaburzenia neurologiczne czy ból po wygojeniu złamania. Warunkiem skutecznego leczenia jest bardzo dobra diagnostyka. Pacjenci są zazwyczaj leczeni zachowawczo: polega to na unieruchomieniu w gorsecie, odpoczynku, następnie ćwiczeniach usprawniających. Wyleczenie następuje w wyniku zrośnięcia się złamania. Jeśli po wygojeniu występują dysfunkcje, można takiego pacjenta usprawnić kierując na rehabilitację.

Złamania niebezpieczne są najczęściej wynikiem ciężkiego wypadku. Stan pacjentów – często zagrożenia życia – wymaga zwykle natychmiastowej operacji, dlatego muszą być szybko diagnozowani. Często doznają urazów wielonarządowych (jamy brzusznej, klatki piersiowej, naczyń i mózgu), w których urazy kręgosłupa jak i urazy kończyn stanowią istotny, choć nie kluczowy, element. Uraz kręgosłupa zazwyczaj nie zagraża bezpośrednio życiu, stąd większość tych złamań jest leczonych wówczas, gdy pacjent otrzymał najpilniejszą pomoc. Wyjątkiem są sytuacje wystąpienia objawów ostrego ucisku rdzenia kręgowego, gdy operacja powinna być wykonana pilnie. Gdy w wyniku urazu wystąpiły zaburzenia neurologiczne oznacza to, że leczenie będzie długotrwałe i trudne.

Inną grupą złamań są te, które nie spowodowały pierwotnego zaburzenia funkcji neurologicznych, ale mogą być przyczyną **wtórnego uszkodzenia rdzenia**. Gdy złamanie nie jest stabilne, może się wtórnie przemieścić i uszkodzić rdzeń albo nerwy odchodzące od rdzenia – te złamania bezwzględnie wymagają leczenia operacyjnego. W innym przypadku kręgosłup może ulec deformacji, czego efektem będzie przewlekły ból i różnego rodzaju zaburzenia w przyszłości.



Dokładna diagnostyka

Podstawą diagnostyki złamań kręgosłupa są badania radiologiczne, głównie **tomografia komputerowa**, która pozwala określić typ złamania. Standardowo wykonuje się także **zdjęcie rentgenowskie**. Badania rozszerza się często o **rezonans magnetyczny**, który pozwala zdiagnozować ewentualne uszkodzenie rdzenia kręgowego, krążków międzykręgowych i więzadeł międzywyrostkowych.

Leczenie operacyjne i zachowawcze

Jeśli złamanie należy operować, stosowane są różnorodne metody. **Metoda klasyczna** – przez nacięcie – stosowana jest wówczas, gdy po złamaniu nastąpiły ciężkie zaburzenia neurologiczne (niedowłady) w wyniku dużych zmian morfologicznych w kręgosłupie z uciskiem na struktury nerwowe lub w przypadku rozległego urazu. Operacja – przeprowadzana w trybie pilnym – polega na odbarczeniu struktur nerwowych oraz wprowadzeniu implantów które stabilizują kręgosłup, by nie zastąpiły wtórne przemieszczenia oraz odtwarza uszkodzone struktury.

Kolejną metodą jest **leczenie małoinwazyjne** – np. zespolenie wielu złamań metodą stabilizacji przeskórnej. Po ustabilizowaniu złamania, doprowadzeniu do jego wygojenia i osiągnięciu zrostu złamania często usuwa się konstrukcję – również zazwyczaj metodą małoinwazyjną. Pozwala to na zachowanie mięśni przy kręgosłupowych, przy czym brak jest dużej blizny w obrębie tkanek przykręgosłupowych.

– *W leczeniu złamań kręgosłupa w ostatnich 20 latach dokonana się **rewolucja**: wprowadzono zupełnie nowe metody małoinwazyjne – mówi lek. Jurij Kseniuk – Pozwoliły one na wykonanie operacji u pacjentów, u których wcześniej nie było takich możliwości – np. osób starszych, których nie można poddać znieczuleniu ogólnemu. Przy metodach małoinwazyjnych wystarczy znieczulenie miejscowe. Zawsze kiedy planujemy przeprowadzenie operacji zaczynamy od oceny możliwości wykonania zabiegu małoinwazyjnego.*

Ciekawą metodą jest **kyfoplastyka**: to grupa zabiegów, które pozwalają odtworzyć wysokość złamanego trzonu kręgu oraz ustabilizować odłamy w samym kręgu, wprowadzając do niego – poprzez małe nacięcie – poszczególne elementy nastawiające bądź cement kostny. Alternatywą jest **wertebroplastyka** – do złamanego kręgu nie wprowadza się urządzenia do nastawienia, a jedynie sam cement. To szeroko stosowana metoda w przypadku złamań niskoenergetycznych, u osób starszych. Ten małoinwazyjny zabieg można przeprowadzić w znieczuleniu miejscowym. Stosuje się go wówczas, gdy unieruchomienie nie zadziałało, a złamanie się nie goi i ból utrzymuje się mimo leczenia.

W przypadku uszkodzenia, które może być leczone **zachowawczo**, pacjent jest unieruchamiany – dobiera się gorset lub kołnier. Proces leczenia kontroluje się radiologicznie, upewniając się czy nie następuje wtórne przemieszczenie, czy oś kręgosłupa jest stabilna, czy nie występują elementy uszkodzenia, które mogły zostać pominięte lub nie widoczne przy pierwotnej diagnostyce.

Informacje o ekspercie

Lek. Jurij Kseniuk – doświadczony specjalista neurochirurg z kliniki Carolina Medical Center. Zajmuje się kompleksową diagnostyką i zabiegowym leczeniem patologii kręgosłupa. Specjalizuje się w operacyjnym leczeniu patologii kręgosłupa i obwodowego układu nerwowego, leczeniu zespołów bólowych kręgosłupa i miednicy, leczeniu patologii stawów krzyżowo-biodrowych. Dwukrotnie zwycięzca w międzynarodowym konkursie Vexim Rebalancing Spine – najlepszy kliniczny przypadek miesiąca w leczeniu złamań kręgosłupa małoinwazyjną metodą Spine Jack w marcu 2017 r. i w maju 2018 r. Członek Polskiego Towarzystwa Chirurgii Kręgosłupa oraz międzynarodowej organizacji zrzeszającej chirurgów kręgosłupa AO Spine.

Kontakt dla mediów:

Carolina Medical Center
Jowita Niedźwiecka
tel.: 885 990 904
e-mail: jowita.niedzwiecka@carolina.pl

Omega Communication
Aleksandra Stasiak
tel.: 602 115 401
e-mail: astasiak@communication.pl

Informacje o Carolina Medical Center

Carolina Medical Center to pierwsza w Polsce prywatna placówka medyczna specjalizująca się w leczeniu i prewencji urazów układu mięśniowo-szkieletowego. Zatrudnia m.in. specjalistów ortopedii, neurochirurgii, chirurgii dziecięcej, reumatologii, neurologii i rehabilitacji. Zapewnia kompleksową opiekę medyczną – całodobowe ambulatorium urazowe, konsultacje specjalistyczne, diagnostykę obrazową i funkcjonalną, leczenie operacyjne i nieinwazyjne, rehabilitację, badania biomechaniczne, trening motoryczny.

Klinika ma bardzo duże doświadczenie w medycynie sportowej – wieloletni partner medyczny Polskiego Komitetu Olimpijskiego i Polskiego Baletu Narodowego. Placówka została także wybrana przez Europejską Unię Piłkarską (UEFA) do sprawowania opieki medycznej nad uczestnikami UEFA EURO 2012, a Międzynarodowa Federacja Piłkarska wyróżniła ją tytułem FIFA Medical Centre of Excellence.

Carolina Medical Center jest częścią Grupy LUX MED – lidera rynku prywatnych usług medycznych w Polsce.

Więcej informacji o Carolina Medical Center można znaleźć na www.carolina.pl