



## ABC

**A** Išias je bolečina v spodnji okončini, ki se širi po zadnjem delu stegna pod koleno.

**B** Išias je najpogosteje posledica hernije medvretenčne ploščice ledvene hrbtenice.

**C** Kadar bolečina traja več kot dva tedna, obiščemo izbranega zdravnika.

# Ko boli od križa po stegnu navzdol



Intervju: prof. dr. Rok Vengust, dr. med.

Medvretenčne ploščice so med najbolj obremenjenimi strukturami v telesu, zlasti v ledvenem delu hrbtenice. Obrabne spremembe se začnejo že v drugem desetletju življenja in prizadenejo veliko večino ljudi. So posledica kombinacije prirojenih in pridobljenih dejavnikov. Pogosto se težave začnejo z bolečinami v križu, nato pa se lahko širijo v nogo. O išiasu in herniji diska smo se pogovarjali s **prof. dr. Rokom Vengustom, dr. med.**, vodjo oddelka za kirurgijo hrbtenice in pomočnikom predstojnika Ortopedske klinike v Ljubljani.

Avtorica: **Vesna Mlakar**

### Kaj je išias?

Išias oziroma ishialgija je bolečina v spodnji okončini, ki se širi po zadnjem delu stegna pod koleno in je posledica utesnitve pete ledvene ali prve križnične korenine. Poznamo tudi bolečino po femoralnem živcu, ki je posledica utesnitve višjih ledvenih korenin, torej druge, tretje ali četrte, pojavlja pa se v sprednjem delu stegna. Obstaja torej več tipov bolečin v nogi, ki so posledice utesnitve živca v ledveni hrbtenici.

### Kateri je najpogostejši vzrok za išias?

Herniacija oziroma patološko izbočenje medvretenčne ploščice. Od vseh oblik hernije hrbtenice jih na ledveni del odpade kar 90 %, pojavnost hernije ledvene hrbtenice je relativno velika, 2–4 %. Med manj pogoste vzroke za ishialgijo uvrščamo, t. i. foraminalno stenozo, različne tipe zdrsov in druge deformacije ledvene hrbtenice. Redko je lahko ishialgija prvi simptom vnetja ali tumorja v ledveni hrbtenici.

### Smo glede išiasa genetsko pogojeni?

Govorimo o degenerativnih spremembah, ki lahko privedejo do išiasa. Večji del gre za genetsko dispozicijo, določen del pa je tudi pridobljen. Obremenitve hrbtenice seveda niso enake pri dvigovalcih uteži in ljudeh, ki večji del življenja presedijo. Je pa po drugi strani tudi res, da so obremenitve diskov pri

sedenju velike, še posebej če sedimo brez podpore za ledveno hrbtenico. Vsekakor se hernija pojavlja tako pri ljudeh, ki opravljajo težka telesna dela kot tudi pri pisarniških delavcih.

### Katere težave, simptomi spremljajo hernijo diska?

Topa bolečina se običajno začne v križu, potem se lahko prestavi v nogo, ob bolečini pa imamo lahko tudi nevrološke simptome, kot je mravljinčenje – glede na to, na kateri živec je pritisnjen. Če gre za korenino S1, sta mravljinčasta podplat in peta, če je korenina L5, je mravljinčast notranji del narta, palec. Resnejši simptom je motorični izpad oz. oslabelost mišic. Najpogosteje gre za padajoče stopalo s parezo mišic, ki dvigujejo stopalo, za oslabelost iztegovalke palca ali štiriglave stegenske mišice. Redko zdrsena medvretenčna ploščica izrazito pritisne na več živcev ledvene hrbtenice, t. i. kavdo ekvino. Takrat se lahko pojavijo tudi motnje pri odvajanju vode in blata.

### Se bolečina običajno začne v križu?

Največkrat res. Simptomi se razvijajo postopno, lahko se pojavijo tudi nenadno. Poznamo primere, ko takoj nastopi išias, ampak to je bolj redko. Običajno se pojavi bolečina v križu, potem se pojavi bolečina v nogi in bolečina v križu popusti, tej bolečini v nogi se nato lahko

»Pomembno je vedeti, da po šestih tednih kar 80 % ishialgije izzveni spontano ali po konservativnem zdravljenju. Kadar pa bolečina traja več kot štiri mesece, se odločamo za operativni poseg.«



pridruži oslabeledost, potem tudi bolečina v nogi mine in ostane samo oslabeledost oziroma pareza. To je klasičen potek simptomatike ob herniji diska, ni pa najpogostejši.

#### **Kako poteka diagnostika in kdaj obiskati zdravnika?**

Kadar bolečina v križu in/ali bolečina v nogi traja teden, štirinajst dni, jo zdravimo konservativno s počitkom in zdravili. V primeru, da bolečina traja več kot dva tedna, obiščemo izbranega zdravnika, ki nas najprej napoti na rentgenski posnetek ledvene hrbtenice. Rentgen pogosto ne kaže pomembnih odstopanj od normalnega, tako da pričnemo s fizikalno terapijo po navodilu fizioterapevta. V primeru, da tudi po fizikalnem zdravljenju ne pride do izboljšanja, obiščemo specialista, ki se navadno odloči za magnetno resonanco.

Pomembno je vedeti, da po šestih tednih kar 80 % ishialgije izzveni spontano ali po konservativnem zdravljenju. Kadar pa bolečina traja več kot štiri mesece, se odločamo za operativni poseg. Če je živec toliko časa utesnjen – mehanično pritisnjen, potem v živcu (tudi ko hernie ni več) pride do sprememb, ki se lahko kažejo

z nevropatsko, pekočo bolečino v nogi, mravljinčenjem in krči, ki lahko spremlja bolnika vse življenje. Za izkušenega hrbteničnega kirurga je operacija hernije preprosta operacija, ki traja okoli trideset minut. Z večinoma dobrimi rezultati jo izvajamo tako ortopedi kot nevrokirurgi. V Ortopedski kliniki v Ljubljani opravimo od 900 do 1000 operacij hrbtenice, od tega okoli 300 hernij medvretenčne ploščice.

#### **V katerem primeru je potrebna takojšnja operacija?**

Kadar so živci izrazito stisnjeni in je prisotna akutna oslabeledost mišic spodnje okončine. Akutno stanje in absolutna indikacija za operacijo je tako imenovan sindrom kavde ekvine, ki pomeni skupino simptomov in znakov, ki nastanejo pri izraziti utesnitvi več živcev v ledvenem delu hrbteničnega kanala. Klinično gre za akutno bolečino v križu, ki lahko seva v eno ali obe nogi. Pojavi se lahko tudi oslabeledost mišičja z motenim občutkom za dotik v obliki jahalnih hlač. Zaradi okvare spodnjih križničnih korenin navadno pride do motenj v odvajanju vode ali blata, lahko tudi obojega. Zastoj urina večinoma ne povzroča

bolečin, tako da pride do neboleče retence urina in pozneje do inkontinence urina. Pri sindromu kavde ekvine mora biti operacija opravljena v 12 urah oziroma največ 24 ur po začetku simptomov. Čim dlje z operacijo odlašamo, tem manj je možnosti, da se bodo nevrološki izpadi – težave z odvajanjem vode in blata, tudi težave pri spolnih odnosih – po operaciji popravili.

#### **Do katerih komplikacij lahko pride med operacijo in po njej?**

Poškodba živca ali živčne ovojnice, krvavitev v kanal med operacijo in po njej, vnetje po operativnem posegu, poškodbe velikih žil. Vseh teh komplikacij je okoli en odstotek in večino lahko zadovoljivo rešimo. Več kot 80 % ljudi ima po operaciji hernije dober oziroma zelo dober rezultat. Pri okoli 15 % operacij bolniki ocenjujejo rezultat kot zadovoljiv ali slab. V teh primerih gre večinoma za pooperativno mehanično bolečino v križu, nekateri od tistih, ki so se za operacijo prepozno odločili, pa imajo nevropatske bolečine v nogi.

#### **Kako po operaciji? Katere dejavnosti so sestavni del rehabilitacije?**

Rehabilitacija je hitra. Nekaj ur po operaciji bolnik lahko vstane in hodi na krajše razdalje. Zaradi sveže operativne rane je priporočljivo v prvih dneh po operaciji še počivati, da se ne pojavijo neželeni zapleti v predelu rane. Bolnik se pred operacijo na primer nauči pravilnega dvigovanja iz ležečega položaja, pravilne drže sede in pri hoji ter nasploh gibanja. Po operaciji postopoma stopnjuje razdaljo, ki jo lahko prehoditi. Nekaj dni po operaciji je že sposoben prehoditi okoli kilometer. Po dveh do treh tednih gredo bolniki v izbrano zdravilišče, kjer okrepijo mišice in pridobijo obseg gibov. Dober mesec dni po operaciji so ljudje navadno že sposobni za delo vsaj v skrajšanem delovnem času. Operirancu so sprva dovoljene zmerne obremenitve, težje telesne obremenitve pa se dovolijo nekaj mesecev po operaciji.