



ACADEMY 14. 06. 2018

Výhřez meziobratlové ploténky

K výhřezu meziobratlové ploténky může teoreticky dojít kdekoliv v celé délce páteře. Nejčastěji se ale s herniací disku setkáváme v nejméně...

Výhřez meziobratlové ploténky je mechanické poranění páteře, při kterém dojde k prasknutí disku ležícího mezi dvěma obratli. Měkká rosolovitá vnitřní část ploténky doslova vyteče ven ze svého obalu.

Tato porucha nebo onemocnění se označuje také jako herniace meziobratlové ploténky nebo disku, vyhřezlá ploténka nebo také odborně *hernia disci*, *hernia nucleus pulposum* či *prolapsus disci intervertebralis*.

Meziobratlová ploténka je poměrně silná destička mezi dvěma obratli. Skládá se z tuhého fibrózního obalu prstenčitého tvaru (*anulus fibrosus*) a vnitřní rosolovité části (*nucleus pulposus*). Pokud dojde k poškození fibrózního prstence, dojde k výhřezu rosolovité části ven z obalu. Tento nadbytek hmoty pak utlačuje okolní struktury a může dojít k útlaku míchy nebo kořenů z ní vycházejících (kořenové dráždění).

Vyhřezlá ploténka postihuje častěji muže

K výhřezu meziobratlové ploténky může teoreticky dojít kdekoliv v celé délce páteře. Nejčastěji se ale s herniací disku setkáváme v nejméně zatěžované bederní a krční části páteře. Výhřez v oblasti bederní páteře je asi 15 krát častější než-li v oblasti krční páteře. **Výhřez meziobratlové ploténky v oblasti beder je jedním z nejčastějších příčin bolesti zad** (lumbago, bolest v oblasti beder).

Zajímavostí je, že výhřez meziobratlové ploténky hrozí především v rozmezí věku **30-40 let**, kdy je

ještě vnitřní část ploténky rosolovitá. S přibývajícím věkem pak rosol vysychá a k výhřezu obsahu dochází jen výjimečně. Ve věku **50-60 let** je příčinou bolesti zad mnohem častěji zúžení páteřního kanálu nebo osteoartrické změny na páteři. **Muži jsou postiženi o něco častěji než ženy.** Statisticky až **80 % lidí** zažije během života bolest zada asi **3 % z nich díky vyhřezlé ploténce.**

Výskyt této poruchy bohužel stoupá.



Výhřez meziobratlové ploténky - příčiny

Dnešní životní styl lidí bohužel vede k tomu, že se s touto poruchou setkáváme čím dál častěji. **Příčinou vzniku je degenerativní, většinou věkem podmíněné poškození vnější části meziobratlové ploténky (*anulus fibrosus*).**

K velmi častým příčinám se řadí také:

- úraz
- zvedání těžkých břemen nebo jiné přetěžování páteře
- sedavé zaměstnání
- nebo naopak časté stání bez obměny pohybu
- vztočení páteře při sezení a podobně

Většina odborníků se přiklání k tomu, že je **hlavní příčinou je degenerativní změna** a úrazy jsou oproti tomu příčinou málo častou.

Výhřez ploténky může vzniknout i po úrazu

Degenerací dochází ke změnám v rosolovité vnitřní části ploténky. Ta **přestává být měkká a elastická** a veškerá váha pak padá přímo na prstenec fibrózní vnější části. Zvýšenou zátěží dochází k prasklinám prstence. Pokud je prasklina hlubší a dosáhne až k rosolovité vnitřní části, *nucleus pulposus* vyhřezne ven a utlačuje okolní struktury.

Zvýšené riziko výhřezu ploténky hrozí u profesionálních sportovců (vzpěrači, kontaktní sport), u osob zvedajících těžká břemena nebo jednostranné zátěže jako je **častá jízda autem a obecně sedavý životní styl.**

Co se týká úrazů, **k výhřezu dochází typicky při náhlém rotačním pohybu páteře**, při prudkém pohybu do strany nebo při přímém nárazu do páteře. Pokud mluvíme o příčinách výhřezu meziobratlové ploténky, musíme zmínit také možný vliv dědičnosti. Existuje několik genů, které jsou spojovány s degenerací meziobratlové ploténky. Geny stojící za produkcí kolagenu a dalších důležitých stavebních materiálů mohou při své poruše vést k výhřezu ploténky.



Výhřez meziobratlové ploténky - projevy

K prasknutí ploténky dochází převážně na zadní boční straně ploténky. **Prasklinky v disku vyvolají uvolnění řady chemických látek** tělem a proces vede k prudké bolesti. Prasklinky mohou vést k oslabení síly prstence a při zatížení se část ploténky může vysunovat i bez úplného prasknutí a vytečení obsahu ploténky.

Prudká a intenzivní bolest

Tento stav vede taktéž k výrazné bolesti. Úplná herniace neboli výhřez meziobratlové ploténky je pak stav, kdy **fibrózní prstenec praskne a obsah se vytlačí ven**. Obratle jsou obklopeny důležitými strukturami a nervovými provazci, které vycházejí z míchy. Ploténka tak tlačí na tyto nervová vlákna a dochází ke kořenovému dráždění projevující se prudkou bolestí zad. V některých situacích může dojít k výhřezu ploténky přímo do míšního kanálu. To vyvolává extrémní bolest a další příznaky podle místa páteře, kde k výhřezu došlo.

Narušení základních tělesných funkcí

Obecně průběh a příznaky závisí na lokalizaci výhřezu a typu okolní tkáně, která je ploténkou utlačována. **K výhřezu může teoreticky dojít kdekoliv od krční po bederní páteř** (ploténka není v oblasti prvních dvou krčních obratlů a v oblasti kostrče a křížové kosti). Projevy mohou být minimální od velmi mírné bolesti zad až po extrémní bolest s porušením tělesných funkcí (močení, vyprazdňování stolice, pohyblivost končetin). **Bolest bývá velmi často vyzařující**, kdy nemocný pociťuje bolest vystřelující ze zad do končetin (velmi často výstřely do stehen, hýždí a lýtek).

Další příznaky

K dalším významným příznakům výhřezu ploténky patří:

- brnění
- parestezie
- znecitlivění a motoricky oslabení síly v končetině
- svalová slabost a ochablost
- paralýza
- ovlivněny jsou také reflexy

Výhřez meziobratlové ploténky je lidově známý jako „houser“

Pokud dojde k výhřezu v oblasti bederní páteře, typický bývá tzv. houser, kdy je nemocný bolestí doslova paralyzován. **Bolest při výhřezu je neustálá** a k úlevě může dojít pouze změnou polohy nebo poměrně silnou medikací.

V kontrastu s těmito příznaky může dojít k situaci, kdy vyhřezlá ploténka nečiní žádné obtíže. **Vše závisí na poloze ploténky**. Pokud v okolí nejsou žádné citlivé tkáně, nemocný nemusí o výhřezu vůbec vědět. Velmi často jde o oblast krční páteře.

Kořenové dráždění

Tzv. **kořenové dráždění** je situace, kdy výhřez meziobratlové ploténky dráždí nervové kořeny vycházející z míchy a bolest tak vyzařuje daleko od svého původního místa. Velmi často jde o bolest v třísech, hýždích, stehnech, lýtkách nebo chodidlech. Útlak může v některých případech způsobit tak inkontinenci moči či stolice. U mužů se můžeme setkat také se **sexuální disfunkcí**. Velmi častým výsledkem výhřezu je chronická bolest, která může trvat i roky nebo doživotně, podle rozsahu poškození a útlaku. Průběh výhřezu ploténky je velmi individuální a záleží na rozsahu a lokalizaci. Drobné herniace se většinu zahojí během několika týdnů až měsíců samovolně.

Fyzioterapie při prudké bolesti zad

Fyzioterapie s pravidelným cvičením podpoří svaly podél páteře a nemocný nemusí již nikdy o problému vědět. Rozsáhlejší výhřezy mohou ale vyžadovat radikální operační zákrok. **Cílem zákroku je uvolnění tlaku a mechanické stlačení okolních struktur** (mícha nebo míšní kořeny). Bylo zjištěno, že bolest zad není vždy způsobená pouze útlakem struktur ale také uvolněním chemických látek do okolní tkáně, které vedou k bolesti. Ty způsobují místní zánět.



Cílem těchto látek je upozornit na možné poškození a donucení jedince zvolnit a nepřetěžovat páteř. Jde o takový ochranný mechanismus před přímým poškozením. Jak již bylo zmíněno, **95 % výhřezů** se vyskytuje v oblasti bederní páteře, **4 % v krční části** a pouze **1 % v hrudní**. *Anulus fibrosus* je prstenec, jehož zadní strana je o něco tenčí a proto k prasknutí a výhřezu dochází mnohem častěji v zadní a boční části. K výhřezu v bederní části páteře dochází nejčastěji v oblasti **mezi obratli L4-S1** a v **krční páteři pak C5-C7**.

Diagnostika výhřezu meziobratlové ploténky

Výhřez meziobratlové ploténky nebývá diagnostikován okamžitě, jelikož pacient často přichází s bolestí v končetině, tříse nebo hýždí. K diagnóze vede anamnéza, příznaky a fyzikální vyšetření.

Druhy vyšetření

- Základním vyšetřením je **neurologické vyšetření s testem pohyblivost a reflexů**.
- Stěžejní pro diagnostiku jsou pak **zobrazovací metody**. Začít se může prostým **rentgenovým snímkem páteře**, kterým se zobrazí stavba páteře a mohou se odhalit jiná onemocnění (nádor, zánět nebo zlomenina).
- Velmi dobře výhřez zobrazí **magnetická rezonance**. Toto vyšetření je dnes stěžejní pro zjištění rozsahu výhřezu. Zobrazení pomocí MRI umožní obrázek 3D. Magnetická rezonance zobrazí veškeré struktury jako je mícha, míšní kořeny, případně degenerativní změny a jiné abnormality.
- Možné je využít také **CT - počítačovou tomografii**. Vyšetření je rychlejší než MRI, ale je méně detailní. Zobrazení herniace nebývá vždy zřetelné.



- Dalším možným vyšetřením je **myelogram**. Jde o rentgenové záření, pomocí něhož se zobrazí páteřní kanál. Využívá se kontrastní látky, která se aplikuje do cerebrospinální tekutiny (injekcí do páteře). Od této metody se ale dnes ustupuje, jelikož magnetická rezonance je schopná zobrazit velmi kvalitní obrázek bez rizika poškození páteře jehlou.
- Při kořenové dráždění a bolesti končetin je možné využít **EMG - elektromyogram**. Jde o metodu, která je schopná zjistit elektrické vedení svalovými vlákny a jejich případné zpomalení či narušení útlakem nervů, které je inervují. Vyšetřením zjistíme nervové poškození. Tím se prokáže, že bolest končetiny pochází právě z oblasti páteře nebo okolních míšních kořenů. Metoda také odhalí, zda jde o akutní poškození nervů či o poškození z minulosti a oblast prodělává hojení.
- V některých případech se přesný rozsah poškození a velikost výhřezu odhalí až **při samotné operaci**.

Léčba výhřezu meziobratlové ploténky

Většina drobných hernií se zahojí během několika týdnů až měsíců. Jelikož je v poraněné oblasti probíhá zánět, je vhodné využít protizánětlivých léků jako je ibuprofen. V oblasti poranění dochází ke spazmům svalů, které situaci zhoršují, proto je vhodné použít také myorelaxancia, která uvolní svalstvo a pomohou od bolesti mechanicky.

Při extrémních bolestech je možné použít také opiáty, ale tento typ léků je vysoce návykový a patří proto do rukou odborníků. Při akutním poranění se doporučuje několik dní klidu a chladit oblast. V pozdějším období se doporučuje naopak teplo a intenzivní rehabilitace, ale vše pod kontrolou odborníků, aby nedošlo k většímu poškození.

Existuje řada cviků, která se soustředí právě na podporu okolních svalů, tím se páteř zpevní a zamezí se dalšímu poškození. Pokud je výhřez rozsáhlý a utlačuje okolní struktury natolik, že by k samovolnému hojení nedošlo, je nutné se přiklonit k operačnímu řešení. Statisticky je naštěstí operace nutná v menším množství případů.

Prevence výhřezu meziobratlové ploténky

Statisticky výhřezů meziobratlové ploténky celosvětově přibývá. Je za tím nový životní styl lidí s minimem pohybu a převahou sedavého života. Prevencí hernií je tedy aktivní cvičení a kontrola tělesné hmotnosti. Obezita vede ke zvýšené námaze páteře a rychlejšímu vzniku degenerativních změn. Pokud dojde ke zpevnění svalů podél a v okolí páteře, páteř je lépe podepřená a nedochází k námaze meziobratlových plotének. Prevencí je také využívání pomůcek ke zvednutí těžkých břemen.

Vzdělávání obyvatelstva je také důležitou součástí prevence. Lidé by neměli zvedat břemena, pokud to překračuje jejich fyzické možnosti. Po těžké námaze je velmi důležitý odpočinek a uvolnění svalů. Správné držení těla je také velmi důležité. Pravidelné cvičení a sportovní aktivity jako je plavání jsou ideální. Pokud je námaha nutná, existují pomůcky jako jsou podpurné bederní pásy, které krátkodobě ochrání páteř.