



BOLNIK PO OPERACIJI MEDVRETENČNE PLOŠČICE

Marko Drešček

1. Kakšne težave in zaplete lahko pričakujete po operaciji medvretenčne ploščice?

Neposredno po operativnem posegu je možno, da pride do vnetja operativne rane in krvavitve iz operativne rane. Uspeh operativnega zdravljenja je dober, vendar v določenem odstotku ne prinese pravega uspeha, saj v operativnem območju lahko ostanejo brazgotine, ki dražijo živčne korenine in povzročajo bolečine. Po operaciji je približno 70 % bolnikov skorajda brez težav, oziroma so le-te neznatne, 30 % bolnikov pa še naprej pestijo bolečine. To je odvisno predvsem od bolnikove konstitucije oziroma njegove nagnjenosti k brazgotinjenju.

2. Kaj lahko sami storite za obvladovanje težav po operaciji medvretenčne ploščice?

Operativni poseg na hrbtenici je za telo zelo stresno dejanje. Pri klasični operaciji, kjer se prerežejo vezi in mišice, izgubi hrbtenica svojo oporo in jo je potrebno po operaciji ponovno okrepiti. To dosežemo z namenskimi vajami za ledveni predel hrbtenice. Z njimi pričnemo že v bolnišnici, nekaj dni po operativnem posegu, s pomočjo fizioterapevta. Kasneje sledi rehabilitacija po programu kliničnega specialista fizikalne in rehabilitacijske medicine, z vsemi naučenimi vajami pa je nato potrebno nadaljevati tudi doma – tako krepimo t.i. mišični steznik, to je mišičje ob ledveni hrbtenici. Priporočljivo jih je izvajati vsaj enkrat na dan, sicer pa glede na čas in telesne zmožnosti. Posebej priporočljivo je tudi hrbtno plavanje. Potrebno se je čimveč gibati, skrbeti za primerno telesno težo in paziti pri dvigovanju bremen. Glede na delovno mesto bolnika je včasih potrebna tudi ocena pred invalidsko komisijo Zavoda za invalidsko in pokojninsko zavarovanje Slovenije, zaradi ocene preostale delazmožnosti. Postopek izvede vaš zdravnik družinske medicine.

3. Kdaj morate k zdravniku?

Neposredno po posegu morate k zdravniku v primeru močnejše bolečine v pooperativni rani ali krvavitve iz nje. Kasneje pa je potrebno obiskati zdravnika v primeru hujše bolečine v ledvenem delu hrbtenice, če opazite slabšanje mišične moči, kar se zgodi zaradi ponovnega draženja korenine živca ali če se ob bolečinah v križu ali nogah pojavijo še motnje izločanja blata ali seča.

4. Potek operacije medvretenčne ploščice

Če so ukrepi protibolečinskega zdravljenja z zdravili in fizikalno terapijo neučinkoviti, se bolniku predlaga operativno zdravljenje. Vedno se operira pri sindromu konjskega repa (težave z odvajanjem seča, blata, okorelost presredka), večinoma pri pojavu močnih bolečin, ki ne pojenjajo ob zdravljenju, in tudi pri manjših bolečinah, če je prisotna ohromelost živca ali mišice. Bolnik se mora z operacijo strinjati.



Operacija poteka bodisi v splošni, bodisi v spinalni anesteziji, ko anesteziolog vbrizga zdravilo v hrbtenični kanal, tako da čez nekaj časa ne čutite več telesa od pasu navzdol. Med operacijo ležite v bočnem položaju ali pa na trebuhu. Ortoped, lahko pa tudi nevrokirurg, naredi na koži manjši rez, skozi katerega potem izprazni počeno medvretenčno ploščico, tako da njena vsebina ne pritiska več na korenino živca. Operacija traja povprečno pol ure. V zadnjem času se uporablja tudi mikroinvazivni pristop s posebnimi inštrumenti, kjer je rana na hrbtu zelo majhna, s tem pa je tudi manjša poškodba mišic, kosti in vezi, kar pripomore k hitrejšemu okrevanju po operaciji.

5. *Kako poteka spremljanje bolnika po operaciji medvretenčne ploščice?*

Po operaciji bolniki ostanejo v bolnišnici še nekaj dni. Že na bolnišničnem oddelku pod nadzorom fizioterapevta izvajajo vaje, ki so predvidene po tej operaciji. Po presoji zdravnika anesteziologa v trebušno podkožje dobivajo še injekcije proti strdkom v času bivanja v bolnišnici, lahko pa tudi še doma, če tako odloči zdravnik. Ta čas si je pred vsakim vstajanjem potrebno tudi poviti spodnji okončini z elastičnim povojem. Iz bolnišnice boste odpuščeni, ko boste samostojni pri negi in hoji. Po navadi je to manj kot teden dni po operaciji. Po odvzemu šivov deset do štirinajst dni po operaciji pri zdravniku družinske medicine boste pri kopanju že lahko zmogli operativni predel, pred tem časom pa je dovoljeno le tuširanje, tako da se na mesto, kjer je rana, namesti nepremočljiv obliž.

Kontrolni pregled pri operaterju (ortopedu) sledi približno šest tednov po operaciji, v tem času pa se opravi še rehabilitacija, večinoma v naravnem zdravilišču.

6. *Kako poteka oskrba bolnika po operaciji medvretenčne ploščice?*

Po operaciji je predvsem pomembna rehabilitacija. Le-ta vključuje ležanje na topli, ravni in čvrsti podlagi ter redno izvajanje vaj, ki se jih naučite v bolnišnici. Število in intenzivnost vaj postopno povečujte; pomembna je pravilna drža pri hoji in sedenju, pozneje tudi pri vseh drugih rednih opravilih; po potrebi jemljite zdravila proti bolečinam; izogibajte se sedenju v prvih dneh po operativnem posegu in čimveč hodite.

Po četrtem tednu po operaciji lahko spet normalno sedite in opravljate vsakdanja opravila. Do šestega tedna po operativnem posegu se je potrebno izogibati dvigovanju bremen in priklanjanju. Običajno lahko med šestim in osmim tednom ponovno začnete z lažjim fizičnim delom (pisarniško delo, dvigovanje lažjih bremen). Če ste prej opravljali težko telesno delo, ga je treba začasno prilagoditi. S težjim fizičnim delom lahko začnete šele po 12. tednu. Zaradi sedenja in tresljajev se vsaj 3 mesece po operaciji ne priporoča daljših potovanj, po treh mesecih pa naj bi bili vsi bolniki sposobni za svoje delo.

Vaje, ki se izvajajo po operaciji medvretenčne ploščice so našteje v nadaljevanju.

- Ležite na trdi podlagi s hrbtom navzdol. Nogi sta skrčeni v kolenu. Križ pritisnete na podlago in pri tem zadnjico rahlo navzgor.
- Lega na hrbtu. Nogi sta skrčeni v kolenu. Z rokama se poskušamo dotakniti kolen, tako da dvignemo glavo in rameni od podlage.



- Začetni položaj je enak prejšnjemu. Roki izmenično stegujemo proti nasprotnemu kolenu.
- Začetni položaj je še vedno isti. Roki položimo na zunanjo stran stegen ter nogi poskušamo razširiti proti odporu rok.
- Položaj na trebuhu. Roki sta ob telesu. Rameni potegnemo nazaj in nekoliko dvignemo glavo od podlage.
- Lega na trebuhu. Izmenično rahlo dvignemo nasprotno nogo in roko in se pri tem poskušamo iztegniti.
- Ležimo na trebuhu. Roki sta ob telesu. Opremo se na prste nog ter stisnemo zadnjico.

Za vse vaje velja, da se izvajajo na topli, čvrsti in ravni podlagi. Med izvajanjem vaj enakomerno dihamo in med eno ter drugo ponovitvijo vaje vsaj 5 sekund počivamo. Vaje izvajamo počasi, v začetku izvedemo manjše število ponovitev, kasneje več, dokler ne dosežemo vsaj deset ponovitev. Dobro je, če se vaje izvajajo vsaj petkrat tedensko dvakrat na dan.

7. *Kako operacija medvretenčne ploščice vpliva na vaše življenje?*

Operativni poseg sicer večinoma zmanjša bolečino, vendar ni zagotovila, da potem ne boste imeli več težav s hrbtenico, saj so pogosto poleg sprememb na vretenčni ploščici pridružene še druge spremembe na vretencih. Vztrajanje težav in bolečine pa seveda slabo vplivajo na kakovost vašega življenja. Najpomembneje je, da težavam prilagodite svoj način življenja. To naj vključuje redno telovadbo vsaj pet dni v tednu, vzdrževanje normalne telesne teže, hrbtno plavanje, hojo, pravilno dvigovanje bremen ... Zavedati se morate, da je nosilnost hrbtenice bolnikov, ki so imeli težave z medvretenčno ploščico, zmanjšana, zato je potrebno mišice z zgoraj omenjenimi dejavnostmi stalno krepiti in s tem preprečiti prezgodnjo obrabo hrbtenice.

8. *Ali in kako lahko operacijo medvretenčne ploščice preprečite?*

Operativno zdravljenje izbočenja medvretenčne ploščice je zadnji ukrep, ki se izvede le, kadar je resnično potreben. Z redno telovadbo in vajami za ledveno hrbtenico, ki jih dobite pri svojem zdravniku družinske medicine, pa lahko preprečite hujša poslabšanja, ki bi lahko v končni fazi privedla do prve ali ponovne operacije.