GERINC EREDETŰ KRÓNIKUS FÁJDALOM, ÁLTALÁNOS SZEMPONTOK, EPIDEMIOLÓGIA

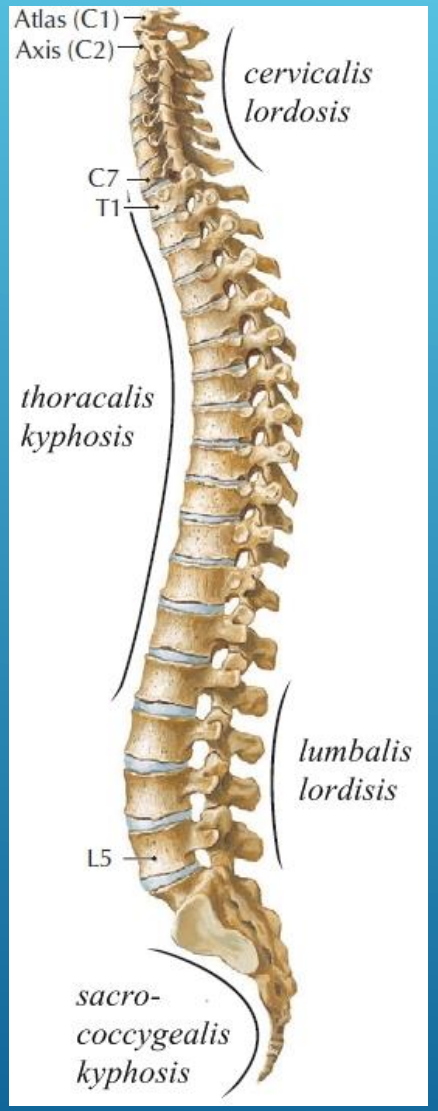
Dr. Tóth Edit Ágnes PhD

Kistarcsai Flór Ferenc Kórház

Reumatológiai Osztály

2023. 02.15

A gerinc sajátos felépítése több funkciót tud biztosítani



Gerincoszlop felépítése:

Csigolya — szilárd váz

Porc, szalag, ízület, izom — rugalmasság

Statikai funkció:

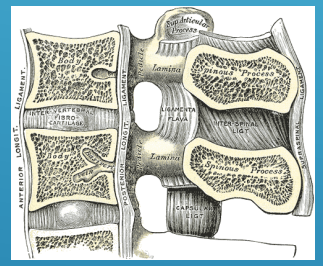
törzs szilárd tengelye, védi az idegi képleteket,
viseli a test saját - és a fizikai terhelésből adódó súlyt, és a medenceövön keresztül átviszi az alsó végtagra,
ellenáll a túlzott terhelésnek a fiziológiás mozgáspálya végpontján túl is.

Dinamikus funkció:

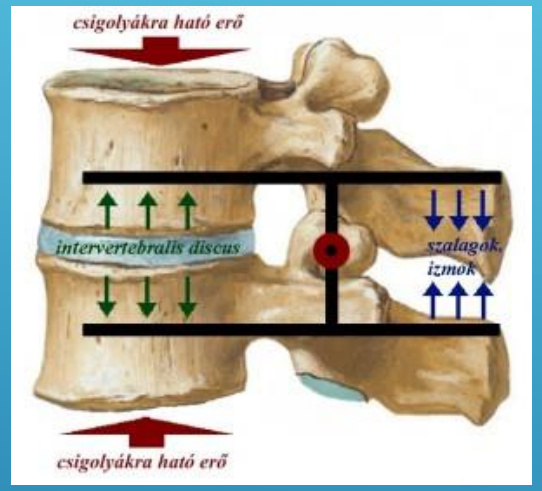
terjedelmes mozgást tesz lehetővé,
kettő S alakú görbülete igen hajlékony struktúra.

Funkciónak megfelelő felépítés

Passzív elemek:
- porckorong
- kisizületek
-szalagok



Aktív elemek:
- izomzat



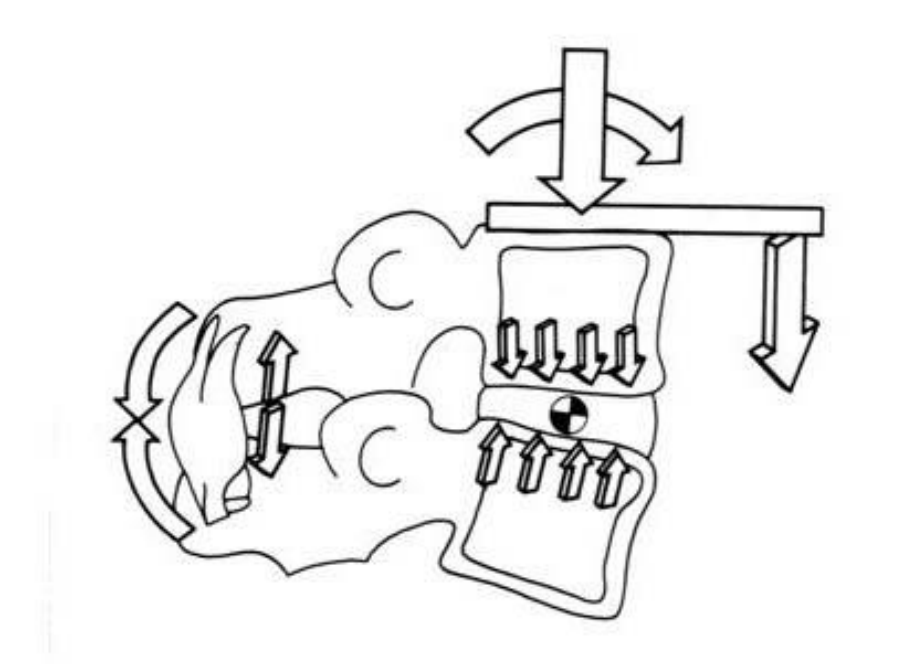
Elülső – középső- hátsó oszlop

Elülső: csigolyatest
Középső: pediculusok, gerinccsatorna
Hátsó: laminák kisizületek

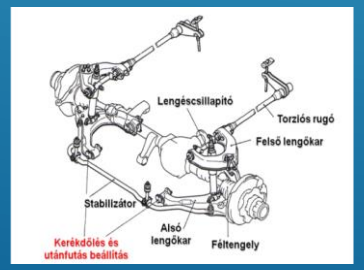
Funkcionális szegmentális Egység (FSU)
Két szomszédos csigolya, és az azokat összekötő passzív és aktív elemek

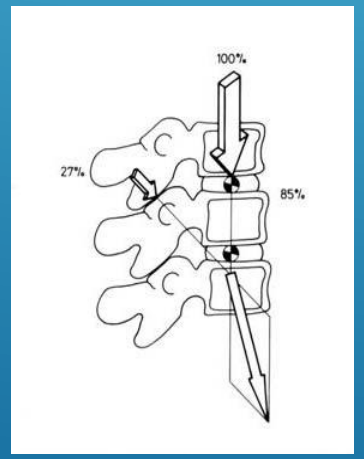
Kétkarú emelő

Funkcionális szegmentálás egység működése



Az axiális erők eredőjének 80%-a az elülső oszlopon halad keresztül A FSU forgáspontja a porckorong hátulsó harmadára tehető. Az elülső oszlopra ható nagy kompressziós erő a hátulsó oszlopban disztrakciót, a laminák egymástól való eltávolítását eredményezné. Ezt ellensúlyozza a szegmentális aktív izomrendszer normál tónusával és a szalagok "előfeszítettsége"





https://ogk.hu/tevekenyseg/betegtajekoztatas/a-gerincrol-altalaban/a-gerinc-biomechanikaja

Gerincbetegségek alapvető jellemzője

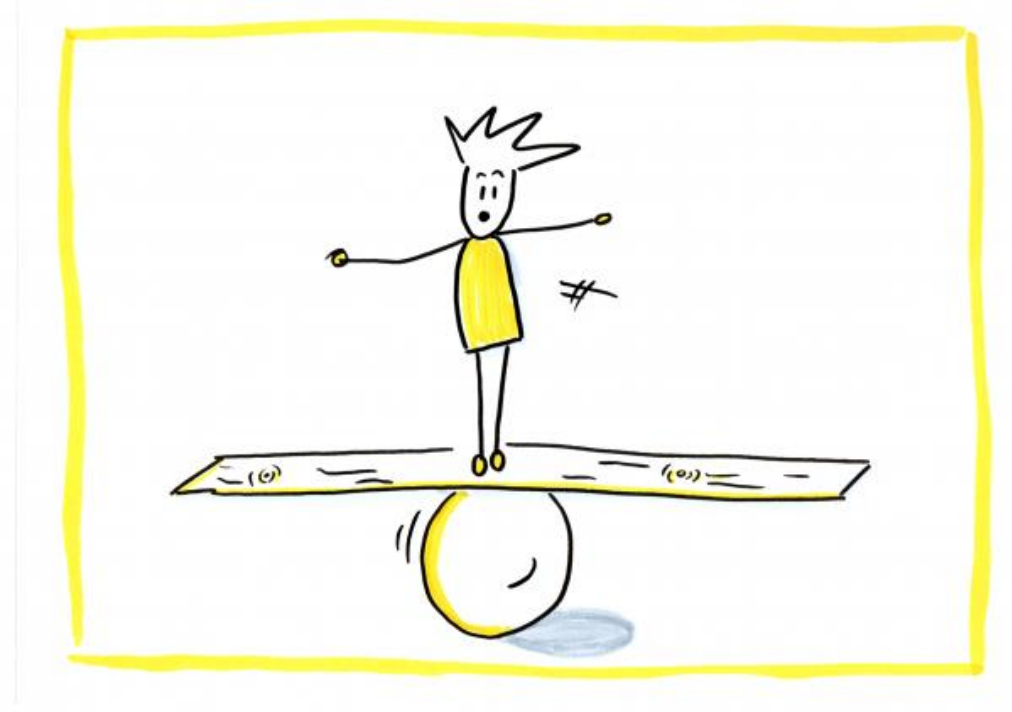
Egy vagy több szegmentális egységben,

az egyensúly megbomlása.

Imbalance-t sokféle kórfolyamat idézheti elő,

ugyanakkor a klinikai megjelenési formák hasonlóak.

A klinikai diagnosztika célja mozgásszegmentum kóros elváltozás által okozott, jellemző tünetek felkutatása



Gerincbetegségek felosztása ok szerint

Gyulladásos jellegű kórképek

szisztémás betegségek gerinc érintettséggel: SPA, RA
spondylitis, spondylodiscitis

Nem gyulladásos jellegű kórképek

degeneratív kórfolyamatok
metabolikus, anyagcsere csontbetegségek
tumorok: primer/metastasis
lágyrészek eltérései

Klinikai tünetek különbsége gyulladásos és nem gyulladásos gerincbetegségben

Gyulladásra utaló tünetek

- Hosszú reggeli gerincmerevség
- Éjszakai, főleg hajnalban fokozódó fájdalom
- Nyugalmi fájdalom
  - Mozgásra enyhülhet is (pl. SpA-ek)
- Általános tünetek lehetnek: láz, hőemelkedés,gyengeség, stb..

Nem gyulladásos jellegű tünetek

- Rövid reggeli gerincmerevség
- Indítási fájdalom – „bejáródik”
- Terhelésre, mozgásra fáj
  - Nyugalomban csökken, szűnik
  - Éjszakai fájdalom hiánya
- Általános tünet nem jellemző

Gerincbetegségek klinikai tüneteinek korábbi csoportosítása

Szindróma	jelentése
Vertebralis	megbetegedett gerincszakaszon fájdalom, lokális tartási rendellenesség, szegmentálás mozgás kötöttsége Gerinc melletti izmok feszessége
Spondylogén-pseudoradicularis	Gerincen kívüli testtájra kisugárzóan a szenzoros, motoros, vascularis és vegetatív jellegű panaszok változatos tünetegyüttese
Radicularis- irradiaciós vagy kompressziós	Neurológiai tünet. Érzés vagy mozgáskiesés a gerincvelőre/az ideggyökökre/erekre ható nyomás miatt a lézió magasságának területen

Bene É. A gerinc és a gerincvelő betegségei In Gömör B: Klinikai reumatológia, Medicina, Budapest, 2005: 622-624

Gerincbetegségek jelenlegi felosztása

Gerincbetegség vezető tünete a FÁJDALOM alapján

Specifikus fájdalom

ha a fájdalom a gerincoszlop idegi képleteinek károsodása miatt alakul ki

Nem specifikus fájdalom

ha a fájdalom eredete nem köthető közvetlenül a mozgási szervrendszer elváltozásaihoz,
hanem egy rossz mozdulat, szöveti megterhelés, mechanikai stressz tartja fenn,
vagy
a környező szervekből sugárzik át, azok betegsége miatt.

https://www.nice.org.uk/guidance/ng59/evidence/full-guideline-assessment-and-noninvasive - treatments-pdf-2726158003

Fájdalomtípus közti különbségek jelentősége

Nem specifikus gerincfájdalom

Nincs súlyos eltérés a háttérben

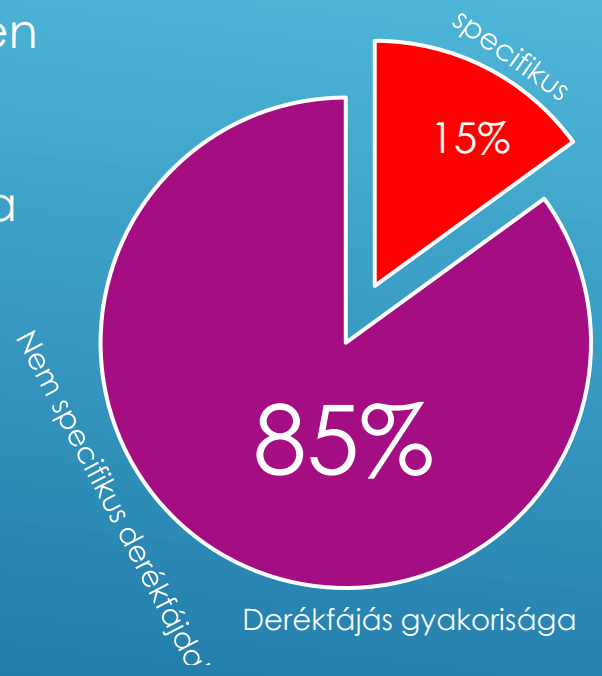
Életkilátást nem befolyásolja
Életminőséget lassan ronthatja

Változatos tünetek

Intermittáló/krónikus fellépése

Tüneti diagnózis elég

Nem kell azonnali orvosi ellátás



Specifikus gerincfájdalom

Súlyos betegségek okozzák, amelyek

Az ÉLETKILÁTÁST és életminőséget korlátozzák

Jellegzetes tünetekkel járnak, melyek az anamnesis, fizikális vizsgálat és status alapján gyaníthatóak – korai felismerés

Konkrét diagnózis elengedhetetlen

Orvosi ellátás nem halasztható

„Vörös zászló" tünetek

Gerincbetegségek diagnosztikája - anamnesis.

- Fájdalom ideje
  - akut, szubakut, krónikus
- Fájdalom jelentkezése
  - hirtelen, fokozatosan – lassan
- Előzményi adatok
  - családi előfordulás, megelőző trauma, gyulladás, komorbiditás, gyógyszerek
- Lokalizáció
  – diffúz - körülírt, lokális - kisugárzó
- A fájdalom jellege
  – mechanikus, gyulladásos
- Mozgáskorlátozottság
  – van, nincs
- Neurológiai, vegetatív idegrendszeri tünet
  - van, nincs
- Életkori sajátosságok

Eldöntendő kérdés:

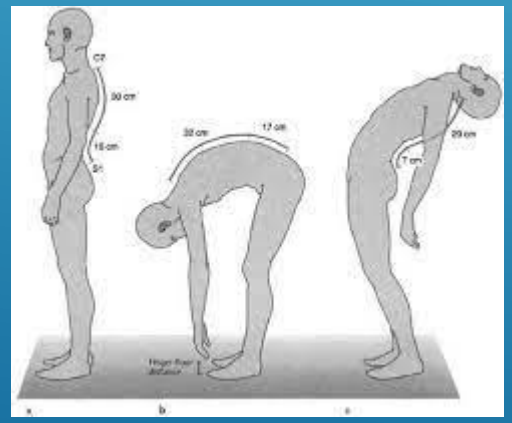
Fájdalom mozgásszervi eredetű vagy sem?
Red flag állapot fennáll-e vagy sem?

Gerincbetegségek diagnosztikája – fizikális vizsgálat

1. Megtekintés: A beteget le kell vetkőztetni!

   - Gerincdeformitás - antalgiás tartás, végtaghossz, ízületi kontraktúra
   - Járás- sántítás, testtartás
   - Bőrtünet, műtéti heg, daganat, PM, implantátum, fekély, piercing, tetoválás, haematoma, oedema, vasculitis, perifériás pulzus, izomatrófia, psoriasis, melanoma gyanu

2. Tapintás, kopogtatás: nyomás-, ütögetésre érzékenység, subcutan terime, pulzus, izomspazmus, crepitatio, duzzanat, hőmérséklet, folyadékgyülem
3. Gerinc vizsgálata különböző testhelyzetben
4. Mozgásterjedelem vizsgálata
5. Neurológiai vizsgálat
5. Belszervek vizsgálata



Gerincbetegségek diagnosztikája

- Klasszikus radiológiai felvétel
  hagyományos 2 irányú ± kiegészítő (foramen, Dittmar, funkcionális, betekintő sacroilicalis)
- Csontszintigraphia
- CT: elsősorban a csont vizsgálatára alkalmas
- MR: elsősorban a lágyrészekről ad információt,
- ENG, EMG vizsgálat: –gyöki v. perifériás neuronkompresszió, polyneuropathia - - -
- Angiographia
- Biopsia: csont,-izom,- terime
- Izületi folyadék mikrobiológiai/citológiai vizsgálata
- Egyéb szakterületi konzílium
- Laboratóriumi vizsgálat: vérkép, májvesefunkció, We, CRP, procalcitonin, Ca, P, (csontspecifikus) ALP, GOT, GPT, CK, HLA-B27, PTH, D vitamin stb…

Gerincbetegségek kezelése

Egyféle hely és mód

Nem egyféle hely és mód

Beteg oktatása és - felvilágosítása

Gyógyszeres fájdalomcsillapítás

- Fájdalomcsillapítók
- Adjuváns szerek
- Lokális infiltrációk
- Idegblokádok

Nem gyógyszeres fájdalomcsillapítás

- Non invazív eljárások
  - TENS
  - PENS
  - Fizioterápia
  - Pszichoterápia
- Invazív eljárások
  - gerincvelői stimuláció

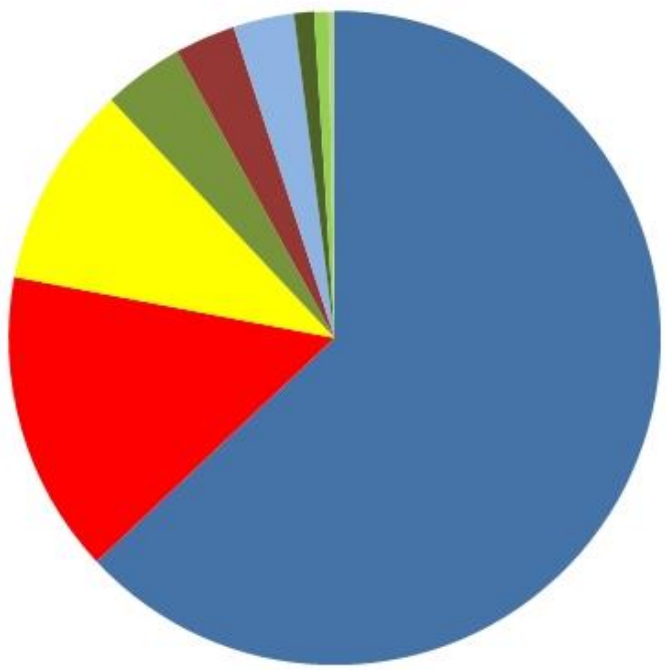
monomodalis

multimodalis

GERINCBETEGEK ELLÁTÁSÁNAK ÁLTALÁNOS IRÁNYELVE

- A beteget az előzményi adatokról gondosan ki kell kérdezni
- Minden esetben le kell vetkőztetni és meg kell vizsgálni
- Vörös zászlós tüneteket fel kell ismerni
- Specifikus fájdalom sürgősségi ellátást igényel
- Nem specifikus fájdalom
  - nem igényel azonnali szakorvosi ellátást,
  - hatékony fájdalomcsillapítást viszont igen.
  - Nem szükséges morfológiai diagnózist adni, mert ez a betegségtudatot erősíti és nincs terápiás vonzata
  - Betegoktatás és életmód változtatás alapvető fontosságú

Gerincbetegségek epidemiológiája



- 65–70%-ban az ágyéki,
- 28–30%-ban a nyaki
- maradék néhány % háti szakaszt érinti.

Ferenc M https://gerinces.hu/gerincbetegsegek/betegsegek/gerincbetegsegek-gyakorisaga/

Gerincbetegségek epidemiológiája

- A nyaki gerincpanaszt a felnőtt lakosság kétharmada éli át élete folyamán legalább egy alkalommal.

– A népesség 80%-a életének egy bizonyos szakaszában derék- vagy derék-, és alsó végtagi fájdalomtól szenved

– A nyaki gerincfájdalom előfordulási gyakorisága egy év alatt 30-50%, a derék fájdalomé 60–80%.

– A nyaki panaszok kiújulása egy éven belül az esetek 22,8 % – ban következik be.

– A derékfájdalom az érintettek 80-85 %-nál három hónapon belül visszatér.

– A keresőképtelen napok százalékos megoszlása a legmagasabb arányú a derékfájdalom következtében.

– Jellemző a női dominancia mindkét régió megbetegedésénél, nőknél 50 év felett, férfiaknál 35–45 felett a leggyakoribb az előfordulás.

– A derékfájdalom nemcsak a felnőttkorban, de iskoláskorú gyermekeknél is jelentős tényező.

- A gyermekek 15 %- a részesül 6–16 éves korában legalább egyszer orvosi ellátásban derékfájdalom miatt.

Gerincbetegségek gazdasági terhe

 USA:
éves költség 50 milliárd $ (2001),
orvoshoz fordulás 2. leggyakoribb oka

 Magyarország:
- ez 332 milliárd Ft lenne lakosságarányosan
- legtöbb táppénzes nap. 80–85%
- Rokkantság 3. 4. leggyakoribb oka.

 Hollandia:
1 derékfájós beteg ambuláns költsége 1995-ben 191 $
Indirekt költség (93 %): -3,1 milliárd $ kiesett munka, -1.5 milliárd $ fogyatékosság

 Az eltérő földrajzi régiók nagyjából egybehangzó felmérése szerint a direkt (orvosi vizit, gyógyszerek, fizioterápia, röntgen-, MR-, és CT-vizsgálatok) teljes évi költsége betegenként 3090 euró, és az indirekt költség (munkából való távolmaradás, táppénz, nyugdíjazás stb.) éves átlaga egy betegre számítva 3212 euró.

Összefoglalás

Gerincbetegségek gyakorisága jelentősen megnőtt, népbetegséggé vált minden életkorban.

Jelentős egyéni, gazdasági és szociális teher a társadalom számára.

A két lábon járás a gerincet speciális terhelésnek teszi ki.

A gerincbetegségek alapvető tünete a fájdalom.

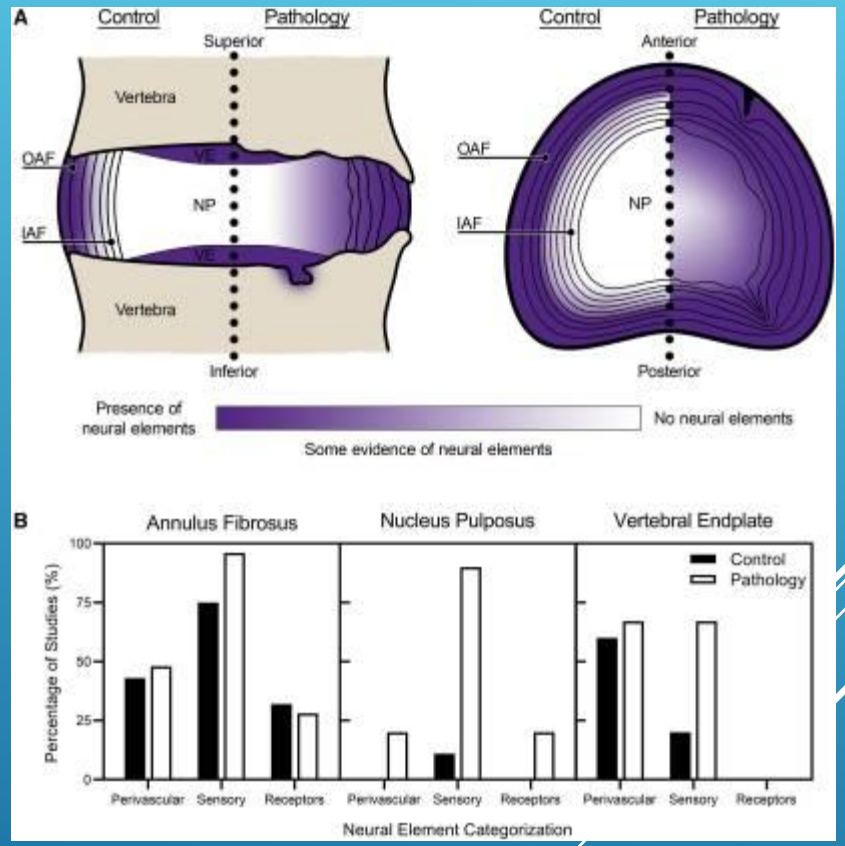
A gerinc egy vagy több mozgásszegmentumában az egyensúly megbomlása a panaszok fő oka.

Több kórfolyamat viszonylag azonos tünetet okoz.

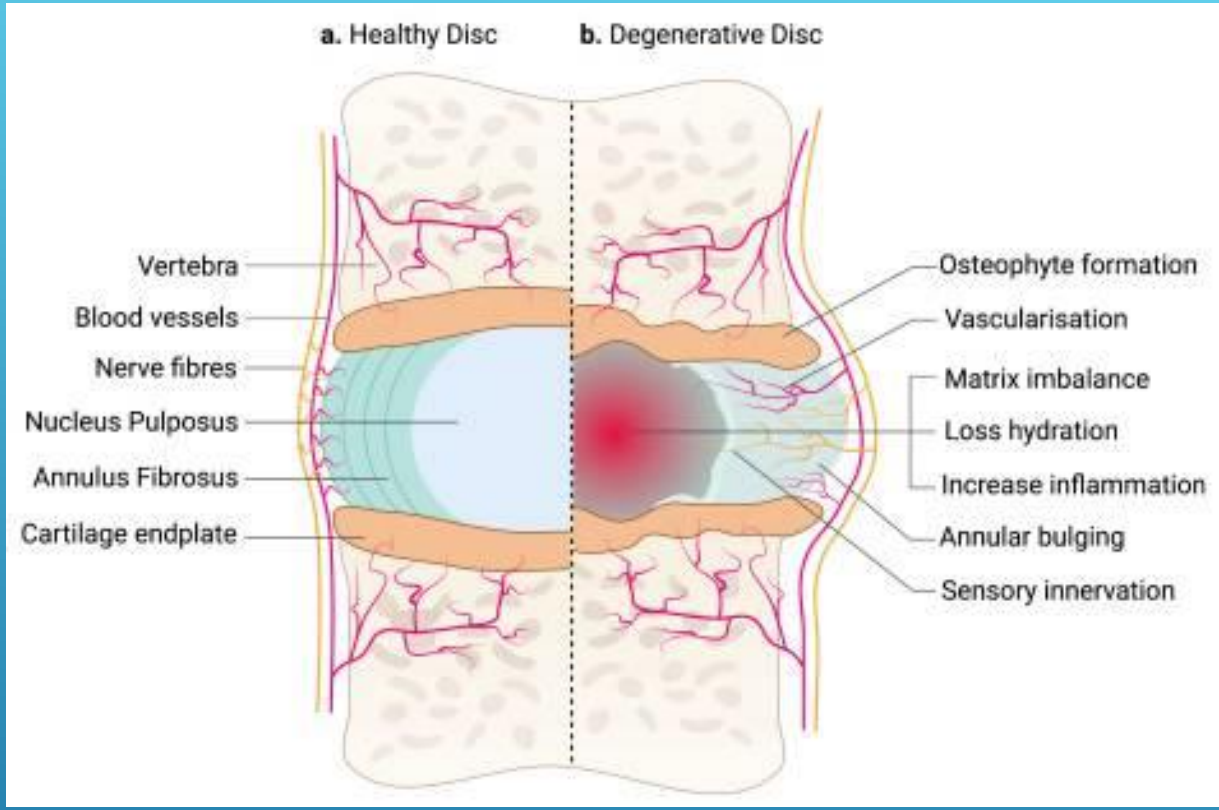
A speciális fájdalom elkülönítése a nem speciális fájdalomtól az ellátás döntő tényezője.

Terápia alapja a fájdalom csillapítása, multimodalis analgesia.

KÖSZÖNÖM, HOGY MEGHALLGATTAK!



Pain Med. 2021 Jun; 22(6): 1281–1304.
Published online 2021 Feb 17. doi: 10.1093/pm/pnab070Adam M R Groh,


a. Healthy Disc
b. Degenerative Disc
Vertebra
Blood vessels
Nerve fibres
Nucleus Pulposus
Annulus Fibrosus
Cartilage endplate
Osteophyte formation
Vascularisation
Matrix imbalance
Loss hydration
Increase inflammation
Annular bulging
Sensory innervation