



### Tünetek, panaszok:

Részben a porckorongsérv mérete és lokalizációja befolyásolja a kialakult tünetek és panaszok intenzitását és jellegét. Attól függően, hol alakul ki a sérv, illetve milyen fokú, a tünetek is nagyon változatosak lehetnek, az enyhétől egészen a súlyos mozgáskorlátozottságig.

A porckorongsérv legjellemzőbb tünetei: a fájdalom az ágyéki szakaszon, ami az alsó végtagba sugárzik egy jellemző gyöki (sávszerű) területnek megfelelően, a mozgáskorlátozottság, zsibbadás.

- **Gyöki fájdalom**, ami "sávszerűen" az ágyék felől az alsó végtagok irányába sugárzik.
- **Izomgyengeség**, ami a komprimált ideggyök által beidegzett izomcsoportot érinti. Súlyosságát egy 5 fokozatú beosztás szerint történik. (1/5 legsúlyosabb gyengeség az érintett csoportban)
- **Érzészavar**, ami az érintett ideggyöknek felel meg és csökkent érzésben, ill. zsibbadásban nyilvánul meg.
- **Reflexcsökkenés, illetve - kiesés:** az ideggyöknek megfelelő mélyreflexek (pl.: patella, Achilles reflex) érintettsége.
- **Vegetatív zavarok:** vizelet- és székletindítási és - tartási problémák.

### A porckorongsérv kezelése:

#### 1. Nem műtéti (konzervatív) kezelés

A kimozdult porckorong részek rövidebb, hosszabb idő alatt veszítenek a víztartalmukból, zsugorodnak, így az ideggyökök kompressziója is mérséklődhet, és a ideggyök irritáció csökken. Ezért gyakran észlelhető azt, hogy a porckorongsérv által okozott panaszok változó időtartományon belül csökkennek, illetve elmúlnak.

A porckorongsérvek legjelentősebb részében az első kezelési módként a nem műtéti kezelést alkalmazunk.

A konzervatív kezelésének célja az ideggyök gyulladás és kompressziójának csökkentése.

#### A konzervatív kezelés menete:

A kezelés első napjaiban ágynyugalom (3-4 napig).

#### Gyógyszeres kezelés:

- gyulladáscsökkentők és fájdalomcsillapítók (elsősorban Non Steroid gyulladáscsökkentők, NSAID), izomgörcsoldók, lazítók
- ideggyöki blokádnak (TranszForaminális Epiduralis Sztteroid Injekció - TFESI)

#### Reumatológiai kezelések:

- Fizioerápia: főleg fájdalomcsillapító kezelések (TENS, lézerkezelés)
- Gyógyfürdő-kezelés (balneoterápia): súlyfürdő, vízi torna
- Aktív mozgás terápia: McKenzie torna
- Extensios kezelés: denevértálc
- Úszás
- Masszázs

## 2. Műtéti kezelés:

### Mikor van szükség gerincsérv műtétre?

Műtéti megoldás porckorongsérv miatt két fő csoport alapján indikálható:

- Abszolút műtéti indikáció: amikor idegrendszeri deficit észlelhető: izomgyengeség (bénulásos tünet), vizelet-széklet szabályozási zavar, ami magyarázható a CT vagy MR felvételeken látott eltérésekkel. A kezelő orvos javasolja első kezelési módként a műtétet.
- Relatív indikáció: a megfelelő színvonalú és időtartamú nem műtéti kezelés ellenére sem mutatkozik javulás, és hosszabb idő eltelte után is jelentős fokú életviteli minőségi romlás áll fenn. Ebben az esetben a beteg kéri a műtéti beavatkozást

### Műtét időzítése:

1. Nagyon sürgős műtét indokolt (12-24 órán belül) vizelet elakadás, illetve kontrollálhatatlan vizelet - széklet ürítés esetén
2. Sürgős műtét (pár napon belül) ha az alsó végtagi izomgyengeség, izomsorvadás (combizomerő gyengül lépcsőzések, lábujjhegy, sarokjárás nem kivitelezhető) pár napon belül jelentkezett. Ha a gyengeség több hetes, akkor tervezett időpontban.
3. Relatív sürgős műtét 1-2 héten belül amennyiben a fentiek, nincsenek de a fájdalmak a nem műtétes kezelések (infúzió, fizioterápia, gyöki blokádnak) mellett is fokozódnak.
4. Tervezett műtét relatív indikációval, a beteg kérésére, akkor javasolt, ha a beteg fájdalmait magyarázó porckorongsérv igazolódott és az összes konzervatív kezelés hatástalan volt, valamint a nem műtétes kezelések, hatástalanok voltak és a panaszok a mindennapi életvitelét jelentős fokban rontja.

### A porckorongsérv műtéti kezelése:

#### **Nincs garanciával járó, illetve kockázati tényező nélküli sebészeti beavatkozás!**

A műtét célja az ideggyöki kompresszió, a fájdalom és az esetleges idegrendszeri deficit tünetek forrásának megszüntetése.

A műtét arra nem ad garanciát, hogy az izomgyengeség vagy ürítési zavarok megszűnnek, illetve hogy nem keletkezik többé sérv az ágyéki gerincszakaszon ugyanazon magasságban, vagy más porckorongon! A műtétet követően elsősorban az alsó végtagi fájdalmak csökkennek, a derékpanaszok fokozatosan mérséklődnek, később is jelentkezhetnek a kezdeti fázisban kialakult degeneratív folyamatok miatt. A zsibbadás hosszabb ideig is fennállhat a műtét után. A lábizomgyengeség javulási tendenciája nem jósolható meg, akár hosszabb ideig is megmaradhat, illetve nem garantálható teljes értékű izomerő javulás.

#### **A műtéti kimenetelt számos tényező befolyásolhatja a megfelelő műtéti technika mellett is!**

Cukorbetegségben szenvedő betegeknél sebgyógyulási zavar, illetve az idegrendszerei érintettség miatt lassúbb javulás lehetséges.

A túlsúlyos betegeknél az műtét közbeni rizikó is nagyobb, illetve a műtét utáni szakban a gerincterhelés szintén lassúbb vagy nem teljes gyógyulást eredményezhet.

### **Műtéti kockázati tényezők:**

A műtétek során a legvatosabb sebészi manipuláció mellett is előfordulhatnak szövődmények, melyek atípusos anatómiai viszonyok és a kóros állapot által okozott eltérések okozhatnak.

1. Vérvesztés- bár rutinszerűen az ilyen műtét minimális vérvesztéssel jár, minden műtét magában rejti az esetleges nagyobb mennyiségű vérvesztést mely akár extrém ritka esetben főér sérülés esetén életet veszélyeztető is lehet
2. Gyulladás – a műtétek steril körülmények között és antibiotikum védelemben történnek, de a műtét után gyulladás, sebgyógyulási zavar esélye kb. 1% mely bizonyos társbetegségekből esetleg növekedhet (cukorbetegség)
3. Gerinczsáksérülés gerincvízcsorgással kb. 2-5 % eséllyel. A műtét során a gerincszak sérülhet a porckorong vagy a csontos képletek eltávolítása közben, melynek következtében agyvízcsorgás jelentkezhets. Ilyen esetben a sérülést öltéssel vagy ragasztó anyaggal látjuk el. Átmeneti fejfájást okozhat.
4. Ideggyöksérülés - 0,01% eséllyel alakulhat ki a műtéti manipuláció következtében. Egy tartós fájdalommal, zsibbadással vagy esetleg izomgyengeséggel járhat.
5. Porckorongsérv kiújulás (2-5%). A porckorongsérvek kiújulhatnak. Ebben az esetben tünetek és panaszoktól függően akár újabb műtét lehetősége is felmerülhet.
6. Gerinc instabilitás (2-5%) a porckorongsérv kialakulás és az azt követő műtét következtében az érintett gerincszakasz biomechanikai stabilitása romolhat, ami miatt akár később újabb műtét válhat szükségessé.
7. Halál: előfordulása szerencsére extrém ritka. Előfordulhat műtét közben előre nem várt aneszteziológiai ok miatt, illetve műtétet követően főleg embólia vagy gyulladásos szövődmény miatt. Utóbbiak megelőzésére megfelelő profilaxis alkalmazása rutinszerű.

### **Kimenetel:**

70-75% csaknem teljes panaszmentes betegcsoport.

20-25% műtét előtti állapothoz képest jobb állapot, de visszatérő fájdalmak jelentkeznek.

5% műtét előtti állapothoz képest nem érez javulást.

1% műtét előtti állapothoz képest panaszok fokozódtak.

### **Mi történik a porckorongsérv műtét előtt?**

Osztályos felvétel tervezett műtét esetén egy nappal a műtét előtt történik (kivételek a hétfőre tervezett műtét, amikor a felvétel pénteken történik) a B.-A.-Z. Megyei Központi Kórház és Egyetemi Oktatókórház Idegsebészeti Osztályára, a Központi Betegellátó Épület II. emeletén.

### **Befekvés előtti előkészületek:**

Laboratóriumi-vércsoport vizsgálatok, mellkas röntgen és a leletekkel aneszteziológiai vizsgálat. Kérőlapokat a műtéti előjegyzéskor kapja meg. Ezek a vizsgálatok sürgős esetben a kórházi felvételt követően zajlanak.

### **Figyelmeztetések (feltétlenül konzultáljon orvosával!)**

- Felső légúti hurut, húgyúti infekció vagy egyéb fertőzések után 3-6 hétig nem ajánlott halasztható műtétet végezni.
- Véralvadásgátló és vérlemezke aggregáció gátló (pl.: Syncumar, Warfarin, Marfarin illetve Clopidogrel, Plagrel, Egitromb, Trombex, Zyllt, ASA, Aspirin protect stb.) gyógyszerek elhagyási módjáról az aneszteziológiai vizsgálat során kap tájékoztatást és tanácsot.

### **Hogyan készüljön a műtétre?**

Amennyiben Ön dohányos lehetőleg a műtét előtt és az azt követően periódusban függesse fel a dohányzást, mert ez az altatási szövődmény lehetőségét is csökkenti

Az osztályos felvétel előtti szükséges és javasolt vizsgálatokat kérjük időben elvégezni.

Az alvadást vagy vérrögződését gátló gyógyszerek elhagyása javasolt. A befekvés előtti altatóorvosi vizsgálat során a szükséges alternatív alvadásgátló terápiát beállítják.

Kórházi megjelenés időpontját az előjegyzés alkalmával kapja meg.

### **Mi történik műtét előtt?**

A műtét előtti estén egy könnyű vacsorát fogyasszon.

A műteti beleegyező nyilatkozat kitöltése és aláírása a műtét előtti napon történik.

A műtét reggelén nem ehet, illetve nem ihat semmilyen folyadékot, csak annyi víz mennyiség engedett meg amennyi a szükséges a gyógyszerei beviteléhez.

A gerincsérv műtét előtti délután az aneszteziológiai által javasolt gyógyszereket kap, éjszakára nyugtató tablettát.

### **A gerincsérv műtét napján:**

- fertőtlenítő fürdés
- kivehető fog-protézis eltávolítása
- körömlakk lemosása
- trombózis gátló harisnya vagy fásli felhelyezése
- az altató orvossal előzetesen megbeszél, szokásos gyógyszerek bevétele egy korty vízzel
- infúzió bekötése – amennyiben orvosilag indokolt.

**A műtétet megelőzően (tervezett műtét esetében reggeltől) ne étkezzen és az esetleges gyógyszerbevitelen túlmenően ne fogyasszon folyadékot, ne dohányozzon!**

### **Mi történik a műtét alatt?**

A műtőbe való szállítást követően az altató asszisztens és orvos előkészíti az altatásra, majd elaltatják.

Az operáló orvos és a műtőszemélyzet a műtőasztalra fordítja, hason fekvő helyzetbe.

Megtörténik a műtési terület steril lemosása, majd steril egyszer-használatos lepedőkkel való izolálása.

A bőrmetszést követően az érintett oldalon az izomzatot egy kisebb szakaszon leválasztják a csigolyaívről, majd a gerincsatorna megnyitása történik szalag kimetszéssel és részleges csigolyaív eltávolítással. Az ideggyök és gerincszak eltartásával kiemelésre kerül a porckorongsérv, illetve a porckorong belsejéből a tönkrement porcos szövet kerül eltávolításra. A gyök megfelelő felszabadítása után leellenőrzik a műtési területet további kompresszió vagy vérzés kizárása céljából. A műtési üregbe egy szívó cső (drain) kerül behelyezésre, amit a következő napon távolítanak el. A sebet bőralatti varratokkal zárják.

5/6

A beteg aláírása: .....

E-MK 2020-114/20

### **Mi történik a műtét után?**

Ébresztést követően egy rövid megfigyelési idő után visszaszállítják a kórterembe, ahol fájdalomcsillapítót fog kapni.

Alsó végtagi trombózis megelőzése céljából alvadásgátló injekciót fog kapni a kórházi tartózkodás alatt, illetve elbocsátás után otthoni alkalmazásra. Kb. 2-3 napig megelőző antibiotikus kezelésben is részesül.

Ágyból való felkelést másnap javasoljuk a szívócső eltávolítása után. Az alsó végtagi fájdalmak általában azonnal csökkennek vagy legalábbis mérséklődnek.

A műtétet követő 3-4 napon bocsátják otthonába amennyiben a fájdalmak megfelelő mértékben csökkentek, láztalan, illetve seb rendben van.

### **Elbocsátás után:**

Otthonában pihenés gerinckímélet javasolt. A zárójelentésen javasolt gyógyszeres kezelés alkalmazását tartjuk célszerűnek. A javasolt műtét utáni fizioterápiás kezelések alkalmazása célszerű.

A sebgyógyulási zavar elkerülése céljából egy hónapig zuhanyzást javasolunk kádban való fürdés helyett. Rövidebb sétákat végezhet. A nagyobb súlyok emelése, cipelése nem javasolt. Hosszú autós utazást nem javasolunk az első két hétben.

Kontroll vizsgálatra 4-6 héten belül kerül sor. Ekkor kerülhet javaslat rendszeres úszásra, gerinctornára. Állapottól függően a későbbiek során rehabilitációs utókezelés vagy fürdőkórházi kezelés felvetődhet.

Munkába visszaállás munkakörtől és általános erőnléti állapottól függ. Szellemi munkát végzők a műtétet követően 4-6 héttel munkába állhatnak. A könnyű fizikai munkát végzők kb. 8 héttel a műtét után térhet vissza munkájához. A nagy fizikai terheléssel járó munkakörbe előzetes hátizomerősítő tornát követően kb. 12 hét után tervezhetik a munkába állást.

**Alulírott, ..... a fenti betegtájékoztatót elolvastam és megértettem.**

Miskolc, .....

.....  
**beteg aláírása**