

STRESZCZENIE

W miarę starzenia się organizmu człowieka w kręgosłupie zaczynają się pojawiać zmiany zwyrodnieniowe. Zaburzona zostaje równowaga między tworzeniem a rozpadem proteoglikanów i kolagenu w krążku międzykręgowym (dysku). Następuje utrata materiału dysku.

Stopniowe zużycie krążków międzykręgowych narasta wraz z wiekiem. Pogarsza się uwodnienie krążków międzykręgowych, tracą one sprężystość, pierścień włóknisty ulega uwypukleniu, a dotyczy to także szyjnego odcinka kręgosłupa, którego schorzenia zajmują drugie miejsce co do częstości występowania – zaraz po chorobach odcinka lędźwiowego. Zaburzeniu ulega biomechanika kręgosłupa. Na granicach sąsiadujących trzonów kręgowych tworzą się wyrośla kostne – osteofity. Zmiany zwyrodnieniowe w stawach unkowatebralnych zwykle są wtórne lub równoległe do choroby krążka międzykręgowego. Zmiany w kręgosłupie szyjnym o etiologii zwyrodnieniowej są nazywane ogólnie spondylozą szyjną i często manifestują się silnymi bólami. W zależności od stopnia zaawansowania choroby (traktowane jako cywilizacyjne) szyjnego odcinka kręgosłupa i występujących objawów klinicznych stosuje się leczenie zachowawcze, często równoległe z farmakoterapią lub leczenie operacyjne. Należy podkreślić, że skłonność do mikrourazów jest specyficzna dla kręgosłupa szyjnego, gdyż wynika z jego bardzo dużej ruchomości. W związku z powyższym w celu sprawdzenia możliwości i efektywności leczenia zachowawczego wybrano łącznie 100 pacjentów (opierając się na odpowiednich kryteriach włączenia i wyłączenia), a następnie zastosowano u nich indywidualnie dobrane sposoby terapii.