1. Streszczenie

WSTĘP

Z biegiem lat, starzejemy się i starzeje się nasz kręgosłup zaczynają pojawiać się zmiany przeciążeniowo-zwyrodnieniowe. Szczególnie zmiany te pojawiają się w odcinku lędźwiowym kręgosłupa. Wynika to z anatomicznej budowy tego odcinka kręgosłupa oraz jego biomechaniki. Zaburzona zostaje równowaga między tworzeniem i rozpadem proteoglikanów i kolagenu w dysku. Następuje utrata materiału dysku, pojawiają się zmiany zwyrodnieniowe. Tempo rozwoju tych zmian zależy od czynników genetycznych, urazów, chorób metabolicznych, trybu życia (stres, choroby cywilizacyjne, nieorganiczne pozycje w pracy statycznej i dynamicznej, palenie papierosów itp.). Zmiany zwyrodnieniowe w stawach międzykręgowych zwykle są wtórne, lub równoległe do choroby krążka międzykręgowego. Struktury wrażliwe na ból: okostna kręgów, opona twarda, powierzchnia wyrostków stawowych górnych i dolnych, pierścień włóknisty krążka międzykręgowego, sploty żylne kręgowe, więzadła podłużne kręgosłupa. Jakikolwiek proces chorobowy toczący się w obrębie tych struktur może wpłynąć na odczuwanie dolegliwości bólowych nawet jeśli nie występuje bezpośredni nacisk lub ucisk na nerwy rdzeniowe. Całość zmian w kręgosłupie o etiologii zwyrodnieniowej nazywa się ogólnie spondylozą lędźwiową. Specyficznymi skutkami zmian zwyrodnieniowych mogą być objawy tzw. wąskiego kanału kręgowego (stenoza). Doprowadzić do niej mogą także: zmiany wrodzone i rozwojowe, niestabilności segmentowe, kręgozmyki, zmiany pourazowe, przepukliny jądra miażdżystego i inne.

Od stanu klinicznego, występujących objawów, natężenia bólu zależy wybór metody leczenia odcinka lędźwiowego kręgosłupa. Może to być leczenie zachowawcze z działaniem/podejściem systemowym lub zindywidualizowanym. Występuje często z dodanym leczeniem farmakologicznym. Natomiast leczenie operacyjne ściśle jest uzależnione od wskazań klinicznych.