

Vertebrogenní algický syndrom krční a bederní páteře



MUDr. Karel Zínek
neurolog, Chrudim

Osobní anamnéza

Muž, 34 let, pracuje jako IT specialista v soukromé firmě. Váha: 72, výška: 170. Alergie: roztoči, pyl, prach, penicilin. Vážněji nestonal, kromě bolestí pohybového aparátu – viz nyní onemocnění.

Nynější onemocnění

Pacient udává asi 2 roky bolesti krční páteře s iradiací do hlavy a ramen a dále bolesti lumbální páteře lokalizované ve střední čisti až lumbosakrálního (LS) přechodu a sakroiliakálního (SI) skloubení. Bez radikální iradiace do dolních končetin. Při změně polohy hlavy se objevovalo i občasné vertigo – tahy do stran, hučení v obou uších. Pacient pracuje jako IT specialista, pohybovou/sportovní aktivitu nevyhledává. Vzhledem k obtížím byla provedena postupně níže uvedená vyšetření.

- **RTG Th páteře (01/2014):** sinkonvexní skolióza, zvýrazněná hrudní kyfóza, naznačené vyrovnání přední strany Th obratlů X–XII.
- **RTG LS páteře (01/2014):** sinkonvexní rotoskolióza, na bočním snímku velmi diskretní vyrovnání přední strany L obratlů IV–V, subchondrální skleróza SI skloubení, se susp. diskretními nerovnostmi.
- **RTG C páteře (12/2013):** sinkonvexní skolioza, vyrovnaná lordóza s blok. postavením.
- **CT mozku 06/2013:** normální nativní CT nálezy.
- **Nukleární magnetická rezonance (NMR) mozku a C páteře (07/2013):** nálezy na mozku v normě, na C páteři – vadné postavení, lehce snížené disky v rozsahu napřímění až kyfotizace úseku C III–VI.
- **ORL vyšetření (08/2014):** vertigo, bez známek periferního vestibulárního syndromu.
- **Neurologický nálezy:** Omezená dynamika krční páteře, která je omezena s převahou do rotací vlevo, předsunuté držení hlavy, nižší postavení ramene vpravo, spasmus trapézového svalstva a paravertebrálního svalstva C páteře, promimence lopatky vlevo, na hor. končetinách Mingazini bez poklesu, sval. tonus symetrický, na dol. končetinách Mingazini udrží, L2-S2 reflexy výbavné, vysunutí boku vlevo, spasmus paravertenálního svalstva v oblasti střední lumbální páteře až LS přechodu, omezená

dynamika lumbální páteře, Thomayerův příznak cca 25–30 cm, omezený záklon a rotace pro bolesti v oblasti sakroiliakálních skloubení.

- **Diagnóza:** Vertebrogenní algický syndrom krční páteře, cervikokraniální syndrom, algie bederní páteře a sakroiliakálního (SI) skloubení oboustranně.

Dosavadní léčba

Během léčby na naší ambulanci prodělal jako první medikamentózní léčbu nesteroidními antirevmatiky (Diclofenac), krátkodobě myorelaxancii (Gujaduran) s rehabilitací krční a bederní oblasti páteře. Došlo k částečné úlevě, ale pouze na 5–6 měsíců. Poté pacient přišel znovu k vyšetření. Provedeny obštriky paravertebrálního svalstva krční páteře Mesocainem a kombinací Mesocain + Diprophos (kortikosteroidy) v oblasti SI skloubení oboustranně a znovu po vyšetření rehabilitačním lékařem indikována rehabilitace. Po této léčbě došlo ke zlepšení již pouze na 3 měsíce. Vzhledem k trvajícím obtížím zvolena léčba injekčními přípravky Guna MD s obsahem kolagenu.

Léčba FRM

Aplikována série injekcí **Guna MD-Neck** a **MD-Muscle** 10krát do trigger pointů v oblasti krční páteře cca na úrovni C4-5 asi 1,5 cm od střední čáry. S odstupem 4 týdnů došlo ke zmírnění bolesti a po cvičení i k lehkému zlepšení dynamiky krční páteře. Vzhledem k dobrému efektu léčby MD přípravky pacient souhlasil s aplikací do oblasti SI skloubení – zde zvolena kombinace přípravků **MD-Lumbar** a **MD-Muscle** opět v sérii 10krát v obvyklém dávkovacím schématu. Pacient přichází k vyšetření poté za 4 týdny a udává zlepšování subjektivních obtíží.

Závěr

Celkově došlo po aplikaci MD kolagenovými injekcemi postupně ke zlepšení nejprve bolestí v oblasti krční, bederní páteře a SI skloubení. Po zmírnění bolesti bylo možné pokračovat v rehabilitační léčbě, kdy u pacienta došlo i ke zlepšení objektivního nálezu ve smyslu uvolnění spasmů pátečního svalstva a zlepšení rozsahu pohybu. Léčbu přípravky Guna můžeme tedy v tomto případě hodnotit jako velmi efektivní – jednalo se o velmi dobrý postup pro zlepšení zdravotního stavu pacienta po neúspěšné předchozí terapii.

DOPORUČENÝ FRM PROTOKOL

GUNA-FLAM
2x denně 20 kapek
po dobu 2 měsíců

LIPO-C-ASKOR
2x denně 5ml (1g)
po dobu 2 měsíců

GUNA-MATRIX
2x denně 20 kapek
2 měsíců

MD NECK / MD LUMBAR
+
MD MUSCLE
1–3x týdně 1–2 ampule s.c.,
optimálně po dobu 2 měsíců

LENI NÁPLASTI
1 náplast po aplikaci
MD injekcí

