

Abstrakt

Název

Účinnost konzervativní léčby a mikrodisektomie u pacientů s výhřezem lumbální ploténky.

Úvod

Lumbální hernie disku je častou příčinou bolesti vystřelující do nohy i přidružených potíží postihujících zejména osoby středního věku. U pacientů s výhřezem lumbální ploténky sice zabírá konzervativní léčba, ale u některých lze přesto zvažovat chirurgický zásah v případech, kdy konzervativní postup zůstává po 6 týdnech bez účinku. Přestože ke zvládnutí lumbální hernie disku je k dispozici celá řada konzervativních metod, názory se různí, pokud jde o průkaz, že jedna z nich je nepochybně lepší než všechny ostatní, a přetrvává rozpor v tom, co je pro pacienty výhodnější: operace nebo delší konzervativní léčba tam, kde příznaky trvají déle než 6 týdnů bez vážnějšího neurologického deficitu.

Cíl

Hlavním účelem této práce je zhodnotit účinnost konzervativní i chirurgické léčby při výhřezu lumbální ploténky a posoudit faktory, které ovlivňují klinické výsledky u takto léčených pacientů.

Metodika

Tato práce přináší přehled statí uveřejněných v odborných časopisech a knihách. Relevantní zdroje byly vyhledávány a shromažďovány z databází PubMed, Cochrane Library a ScienceDirect v době od začátku roku 2012 do poloviny roku 2013.

Výsledky

Podle zkoumaných studií, ze všech různých metod konzervativní léčby přinesly významnou úlevu od bolesti pouze epidurální injekce kortikosteroidů. Zlepšení se po čase projeví u pacientů léčených jak konzervativně, tak chirurgicky. Nicméně ve srovnání s konzervativní léčbou se úleva od bolesti v prvních šesti měsících dostavuje po chirurgické operaci dříve. Mikrodisektomie má sice podobné účinky jako jiné chirurgické postupy, ale zato méně pooperačních komplikací.

Závěr

U pacientů s výhřezem lumbální ploténky a s potížemi, které ani po 6-12 týdnech neustupují, je nevhodnější uvažovat o chirurgickém řešení příznaků.

Klíčová slova

Výhřez lumbální ploténky, ischias, radikulopatie, konzervativní léčba, chirurgická léčba, mikrodiskektomie.