

izaziva niz simptoma koje svakodnevno vidimo u svojem kliničkom okruženju, a takav zglobov iznimno dobro reagira na spinalne manipulacije, kiropraktiku.

Kiropraktika kao znanost bavi se otkrivanjem i korigiranjem takvih poremećaja, popularno nazvanim funkcionalnim poremećajima u obliku vertebralnih subluksacija. Spinalnim manipulacijama stimuliraju se zglobni i mišićni receptori, povećava aferentna aktivnost koja uzrokuje segmentalne reflekse, a smanjeni mišićni tonus i povećana zglobna pokretljivost rezultat su tih refleksnih aktivnosti. Prema tome, kiropraktika ima i mehanički i neurološki učinak. Ona je karika koja nedostaje u hrvatskome zdravstvenom sustavu. Zato ju je potrebno što prije uključiti u sustav koji bi se time osjetno rasteretio, a liječnicima bismo omogućili pružanje kvalitetnije usluge, što bi dovelo do velikog zadovoljstva pacijenata. U svijetu je prihvaćena činjenica da je kiropraktika djelotvorna kod križobolja, a to je dokazano i nizom znanstvenih istraživanja zbog kojih su naprednije zemlje već odavno uvrstile kiropraktiku u sustav primarne medicine.

*Ključne riječi: križobolja, spinalna manipulacija, kiropraktika*

*Key words: low back pain, spinal manipulation, chiropractic*

Michael Šantek, dr. kiropraktičar, Centar za kiropraktiku, Srebrnjak 18, 10000 Zagreb, info@kiropraktika.com

## **OPERACIJSKO LIJEČENJE HERNIJE LUMBALNOG DISKA**

### **Operative treatment of lumbar disc hernia**

**Damir Kovač, Boris Božić, Nenad Kudelić**

Indikacije za operaciju hernije lumbalnog diska potpuno su jasne. Uvođenjem postupnika (algoritma), koji smo u više navrata predstavili, bolesniku omogućujemo pravodobnu operaciju ili nastavak konzervativnog liječenja.

Ako se simptomi neoperativnog liječenja, koje ne bi trebalo trajati duže od šest tjedana, ne smanjuju i ako je kvaliteta života bolesnika osjetno smanjena učestalim recidivima tegoba koje uzrokuju funkcionalna ograničenja uz progresivan neurološki deficit, izdvaja se grupa bolesnika koji su kandidati za operaciju.

Naravno, ako je uz tu simptomatologiju dijagnoza potvrđena i neuroradiološkom dijagnostikom (CT, MRI).

Elektrodijagnostička obrada bolesnika također će pridonijeti odluci o postavljanju indikacije za operaciju te boljoj procjeni stanja.

Svrha je operacije: a) osloboditi bolesnika boli; b) vratiti funkcionalni kapacitet; c) usporiti daljnja patofiziološka zbivanja.

Uz pomoć najboljih dokaza, koji se temelje na mnogim randomiziranim studijama, način operacijskog pristupa mora se uvijek postaviti individualno. Na tom području postoji niz komparativnih studija o uspješnosti, ali i komplikacijama kod pojedinih operacijskih pristupa.

U našem radu uvijek se držimo načela – učiniti što više i što bolje uz što manje štete. Mogućnosti kirurških postupaka su široke, a komparativnih serija ima mnogo. Interlaminektomija, odnosno flavektomija, izvedena u mikrokirurškoj tehnici, uz uporabu dodatnih pomagala (endoskop), danas je standard u kirurgiji lumbalne diskus hernije. Katkad smo prisiljeni i na druge pristupe, npr. hemilaminektomiju, laminektomiju, posterolateralnu ili transpedikularnu fiksaciju...

Iako postoje studije o značajnom benefitu u kirurgiji lumbalnog diska, implantacijom umjetnog diska, nukleus pulposus proteze ili autolognog transplantata diska, smatramo da sigurne dokaze o uspješnom liječenju tim postupcima treba još pričekati.

*Ključne riječi: hernija lumbalnog diska, kirurško liječenje*

*Key words: herniated lumbar disc, surgical treatment*

prim. dr. sc. Damir Kovač, dr. med., Klinika za neurokirurgiju, KB „Sestre milosrdnice“, Vinogradska 29, Zagreb; prim. dr. sc. Boris Božić, dr. med., Klinika za neurokirurgiju, KB „Sestre milosrdnice“, Vinogradska 29, Zagreb; Nenad Kudelić, dr. med., Klinika za neurokirurgiju, KB „Sestre milosrdnice“, Vinogradska 29, Zagreb