



BOLEČINE V VRATU

Marjeta Zupančič

1. Zakaj pride do bolečin v vratu?

Bolečine v vratu so največkrat mehanske narave. Klinična slika je zelo pestra, pogosto se poveča napetost obratnih mišic, kar povzroča t.i. tenzijske glavobole. Bolečine lahko izžarevajo v glavo, v ramenski obroč in zgornjo okončino do prstov rok. Pri radikulopatiji (tj. bolezen korenine spinalnega živca) se bolečini v vratu pridruži tudi okvara ene ali več živčnih korenin, kar daje pestro klinično sliko z bolečino, mravljinčenjem, omejeno gibljivostjo in nevrološkimi izpadi. Za potek uspešnega zdravljenja je potrebno izključiti številne vzroke, ki lahko botrujejo tem težavam, saj je bolečina v vratu lahko posledica bolezenskih stanj v sami vratni hrbtenici ali pa v sosednjih strukturah.

2. Kdaj in kako si lahko pomagata sami?

Blage bolečine brez izžarevanja v okončini, mravljinčenja in izpadov grobe mišične moči lahko bolnik obvladuje sam s pomočjo sredstev za lajšanje bolečin (npr. paracetamol), z vajami za sproščanje mišic in s krioterapijo (tj. terapevtska uporaba mraza/ledu).

3. Kdaj morate k zdravniku?

Če se bolečina stopnjuje in/ali se pojavijo še nevrološki izpadi, je utemeljen obisk pri zdravniku družinske medicine.

4. Katere ukrepe zdravnika lahko pričakujete?

Na podlagi temeljitega pogovora z bolnikom in kliničnega pregleda se bo zdravnik odločil za najustreznejše zdravljenje z zdravili ter eno ali več metod fizikalne medicine, ob tem pa bolnik dobi še vsa potrebna navodila za preprečevanje bolečin. Navadno dodatna diagnostika, tj. napotitve na rentgensko slikanje in k različnim specialistom niso potrebne.

Če trajajo bolečine v vratu več kot mesec dni in če se ji pridružijo tudi znaki draženja živčnih korenin, pa je potrebna dodatna diagnostika, zato bolnika napotimo k specialistu (ortopedu, nevrokirurgu, revmatologu), ki naj bi tudi odločal o dodatni slikovni diagnostiki (računalniška tomografija – CT, magnetna resonanca – MR) oz. elektrofizioloških metodah.

5. Katere so najpogostejše diagnoze ob bolečinah v vratu?

Najbolj pogosti vzroki bolečine v vratu so degenerativne spremembe vretenc in medvretenčnih ploščic, nihajne poškodbe vratne hrbtenice v prometnih nesrečah ter otrdel vrat ali »heksenšus«/usek.



6. *Kateri so načini zdravljenja?*

Zelo pomembni pri odpravljanju in preprečevanju bolečin v vratu so splošni ukrepi. Natančna ustna in pisna navodila dobi bolnik v ambulanti zdravnika družinske medicine. Najbolj pomembna je redna in vztrajna vadba, izogibati se je potrebno prisilni drži (pravilno sedenje, stoja, dviganje bremen), pomagajo tudi ergonomске izboljšave na delovnem mestu in pri vsakodnevnih opravilih (stol z nastavljivo višino sedeža, položaj računalnika na delovni mizi). Priporočamo, da bolniki med delom v službi in doma večkrat počivajo ter se v času tega počitka pravilno razgibajo. Bolnikom priporočamo hrbtno plavanje.

Od ostalih metod v akutni fazi zdravnik lahko predpiše protibolečinska zdravila, uporabo ledu ali hladnih oblog (krioterapijo), v subakutni fazi (po nekaj dneh) pa gretje (topel tuš, parafin, termopak) in različne metode fizioterapije (protibolečinska elektroterapija, vaje za vrat).

Nevrokirurški posegi so pri degenerativnih spremembah vratne hrbtenice (zožitev hrbtenjačnega kanala, hernija medvretenčne ploščice) bistveno bolj redki kot pri ledveno-križnem delu hrbtenice.

7. *Kako poteka spremljanje bolnika z bolečinami v vratu?*

Bolnika s kroničnimi bolečinami v vratu spremlja zdravnik družinske medicine, ki ga usmerja z navodili za zdravo življenje, zdravi akutna poslabšanja in ga po potrebi stopenjsko usmeri v nadaljnjo diagnostiko.

8. *Ali in kako lahko bolečine v vratu preprečite?*

Bolečina v vratu je pogojena z anatomsko zgradbo, funkcijo in s pogostimi prisilnimi držami vratu na delovnem mestu in v vsakdanjem življenju, zato lahko bolečino preprečimo ali pa vsaj omilimo z redno in vztrajno vadbo ter izogibanjem prisilnim držam.