

Vertebrogenní algický syndrom (VAS)

VAS patří k celosvětově nejrozšířenějším zdravotním poškozením. Může vzniknout náhle, může být výsledkem většího traumatu nebo mnohonásobných epizod mikrotraumatizace. Projevuje se bolestí svalů nebo kloubů v jednom nebo na mnoha místech a přetrvává po týdny, měsíce nebo po celý zbytek života. Ne vždy má bolest páteře příčinu v páteři samotné, někdy jde např. o přenesenou bolest z nemocného vnitřního orgánu, postižená může být i nervová soustava.

Příčin VAS je celá řada, většinou se jedná o funkční a strukturálních změny na kostech, kloubech, vazech, svalech a nervech. Příčinou může být

- funkční blokáda v páteřním segmentu (např. uskřínutí intervertebrální ploténky)
- přetížení svalů a vazů (např. špatné držení těla, hypermobilita, zvedání těžkých břemen)
- degenerativní onemocnění páteře (např. spondylóza – tj. *degenerativní onemocnění meziobratlových disků* –, spondylartróza – tj. *degenerativní onemocnění meziobratlových kloubů páteře* –, chondróza meziobratlové ploténky – tj. *nerovná a rozvlákněná chrupavka meziobratlové ploténky* –, na základě zmenšení množství vody v ploténce a ztrátě její elasticity, snížení její výšky a stability může dojít k protruzi – tj. *vyklenutí* –, nebo prolapsu – tj. *výhřezu* –, meziobratlové ploténky)
- úrazy páteře
- vrozené vady (např. abnormální počet obratlů, nesrostlý oblouk obratle)
- spondylolýza (*přerušení obratlového oblouku*)
- spondylolistéza (*oboustranná spondylolýza a posun postiženého obratle dopředu*)
- nádory
- osteoporóza
- revmatická onemocnění
- akutní nebo chronický zánět (osteomyelitis páteře – *zánět kostní dřevě*)
- onemocnění vnitřních orgánů (reflexní reakce v příslušném segmentu, včetně bolestí zad) získané deformity, např. Scheuermannova choroba (*v průběhu tělesného růstu postižení krycích destiček zejména hrudních obratlů a rozvoj klínovitých deformit obratlů*) nebo skolióza (*vybočení páteře ve frontální rovině s torzí obratlů a s rotací páteře*)
- psychogenní faktory (např. hysterie, simulace)

VAS probíhá pod nejrůznějšími klinickými obrazy. Např. jako akutní blok krční páteře (ústřel), chronické bolesti krční páteře, cervikokraniální syndrom, cervikovestibulární syndrom (porucha prokrvení v povodí a.vertebralis vyvolávající závrať), cervikobrachiální syndrom (bolesti v krční páteři vystřelují do horní končetiny s maximem bolestí v rameni a paži), kořenové syndromy na horní končetině, bolesti v hrudní páteři, lumbago (bederní ústřel neboli houser), chronické bolesti v bedrech a kříži, nebo jako kořenové syndromy na dolní končetině.

U akutních bolestí páteře je vhodný klid na lůžku v úlevové poloze a postižené úseky lze fixovat krčním límcem nebo bederním pásem. Farmakoterapie spočívá v tlumení bolesti a zánětu, v obstřikování lokálními anestetiky a v podávání centrálních myorelaxancií (*uvolňují spazmy a vedou k relaxaci kosterních svalů*). Z fyzikální terapie se používá *termoterapie, kryoterapie, elektroléčba, ultrazvuk, magnetoterapie, dále krční nebo bederní trakce nebo masáže*. Pomocí manipulace a mobilizace se uvolňují funkční blokády. Akupunktura se používá hlavně k ovlivnění chronické bolesti páteře. Neurochirurgické operace jsou indikované zejména u výhřezů plotének s kompresí kořene. K léčení počítáme i lázeňskou léčbu a využití režimových opatření, přírodních léčivých zdrojů a pohybové a fyzikální léčby.

Cílem pohybové aktivity u VAS je prevence oslabení vyvolaného inaktivitou a zvýšení zátěžové tolerance a svalové síly. Jednotlivé typy cvičení, tj. aerobní a vytrvalostní, silové a cvičení flexibility a koordinace, musí zásadně vycházet z klinického stavu a je při nich minimalizovat zatížení oblasti trupu a zejména zad. Tato cvičení by mohla (a měla) začít nejpozději 14 dnů od začátku akutní fáze onemocnění.

Obsahové otázky

1. Jaké jsou nejčastější příčiny bolesti zad?
2. Pod jakými klinickými obrazy může vertebrogenní algický syndrom probíhat?
3. Jak se léčí bolesti zad a jakou roli sehrává pohybová terapie?