

NEMOCI BEDERNÍ PÁTEŘE A REHABILITACE



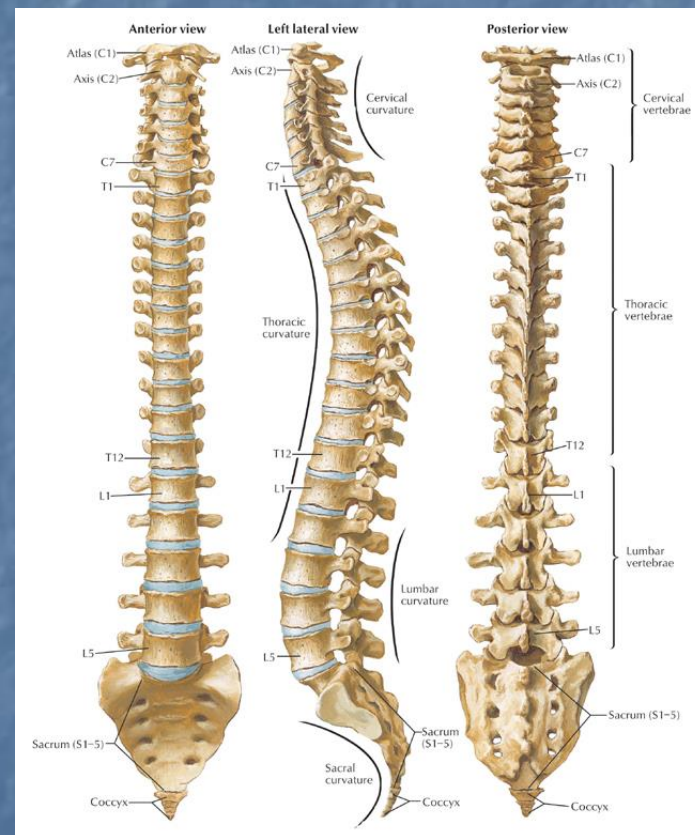
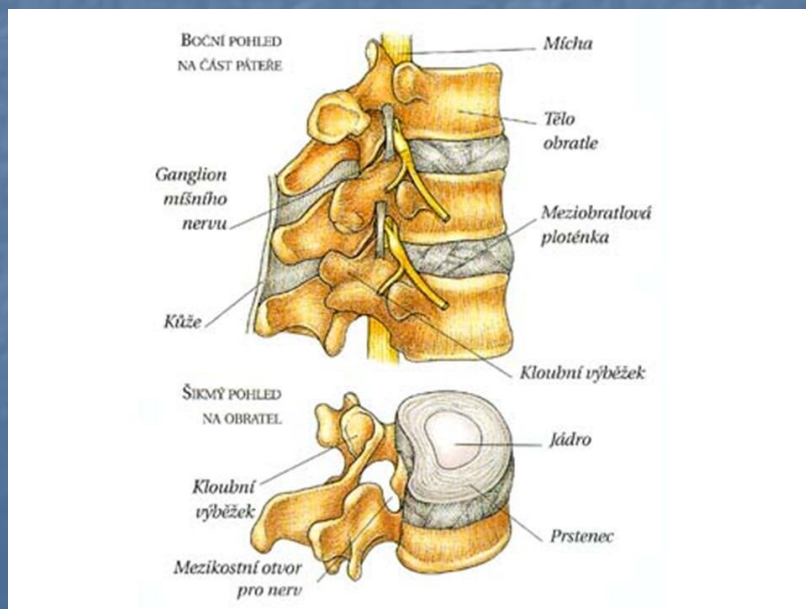
JIŘÍ PAPOUŠEK

Rehabilitační oddělení

Nemocnice Milosrdných sester sv.K.Boromejského

Anatomické poznámky

- 5 bederních obratlů
- Meziobratlové ploténky-
-největší zátěž L4/5, L5/S1
- Mícha končí u L2, dále kořeny kaudy
- Os sacrum, SI klouby

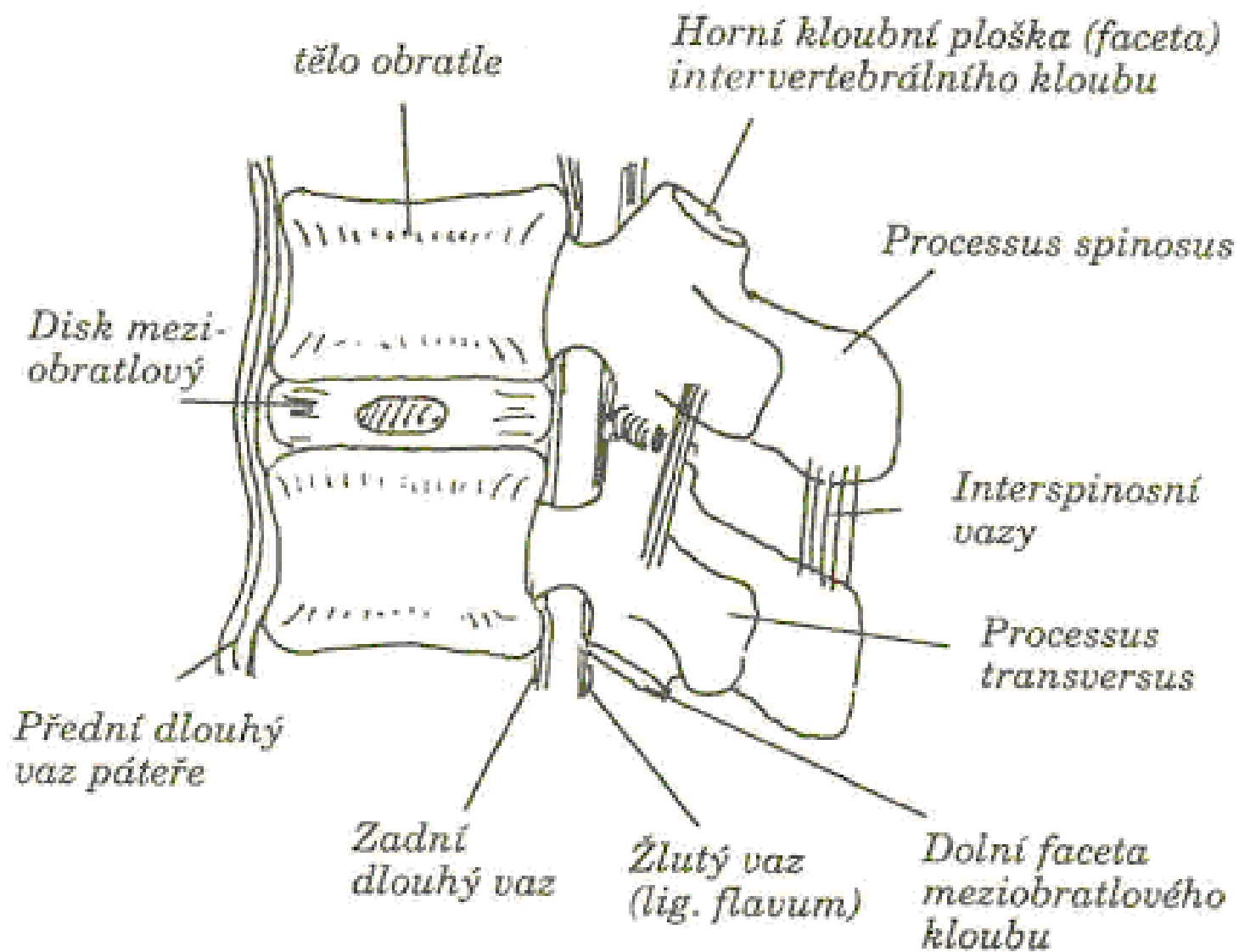


Páteřní segment

- Poloviny dvou sousedních obratlů
- Meziobratlová ploténka
- Meziobratlové klouby
- Vazy
- Svally



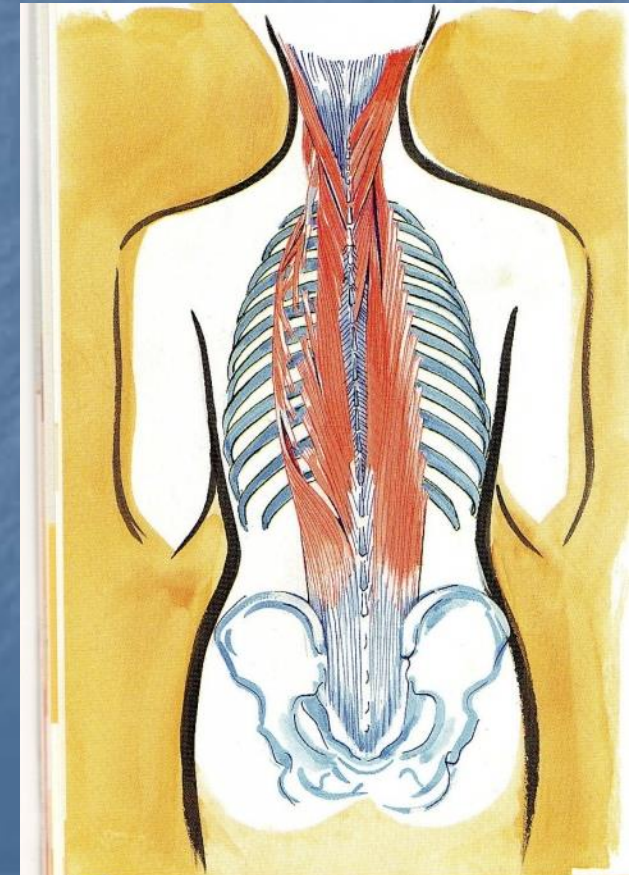
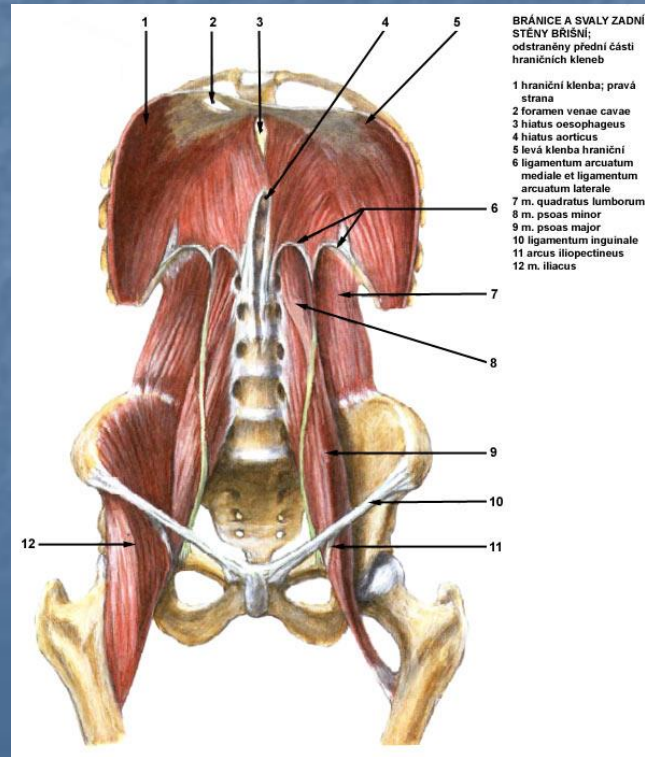
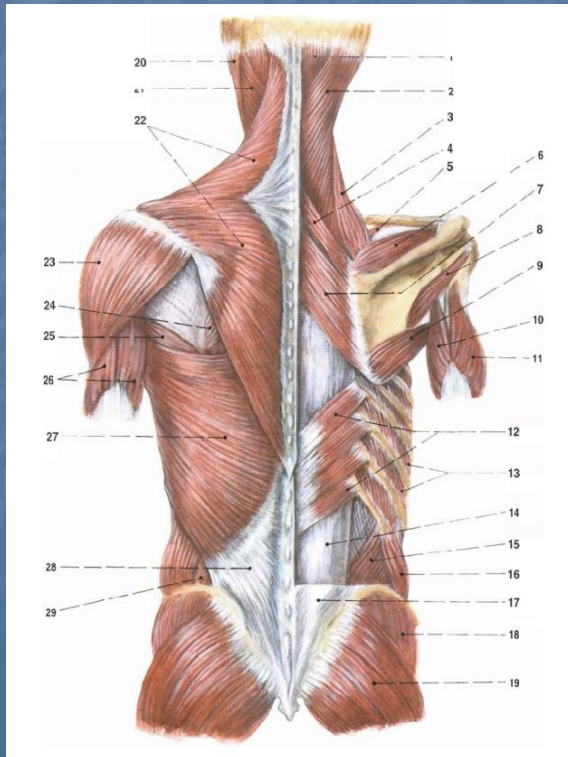
Junghannsův páteřní segment



Svaly trupu a páteře

-hluboký stabilizační systém

- Svaly břišní (m.transversus abdominis)
- Krátké svaly páteře (mm.multifidi= mm.transversospinales)
- Svaly pánevního dna
- Bránice



Svalová dysbalance

- Aktivace svalů HSS = ochranná funkce trupu a páteře
- Při poruše souhry těchto svalů vznikne svalová dysbalance



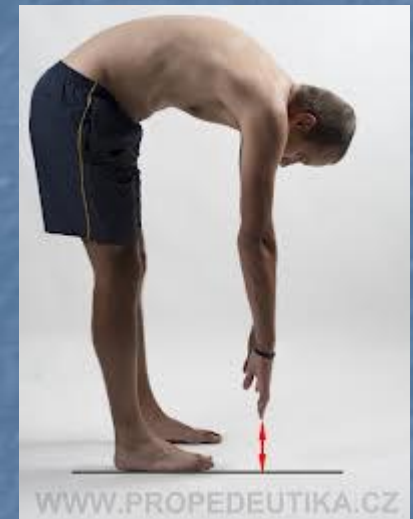
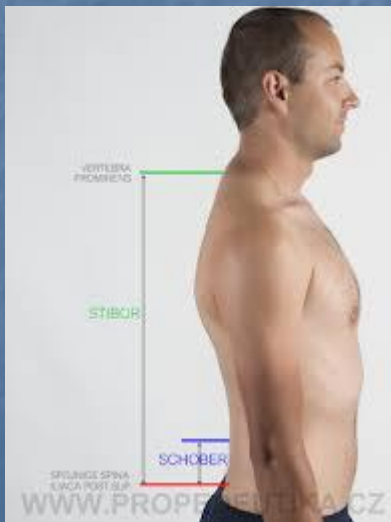
Anamnéza

- Od kdy obtíže, jak vznikly, jak často opakování
- Charakter bolestí
- Závislost na poloze těla ,zatížení
- Typ zaměstnání, pracovní poloha,zvedání břemen...
- Zvládání běžných denních činností
- Vliv na spánek
- Úrazy



Vyšetření bederní páteře

- Vyšetření stoje- stupeň lordosy, skoliosa, symetrie pánve
- Thomayerův příznak
- Schoberův příznak
- (Stiborův příznak)
- Lasegueův příznak



Pomocná vyšetření

- Nativní RTG snímek
- CT
- MRI
- EMG



Akutní lumbago

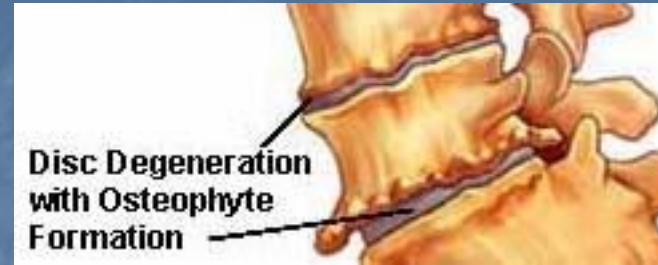
- Akutní blok bederní páteře, vzniklý po zvednutí břemene, předklonu trupu, prudké rotaci trupu apod.
- Blokáda meziobratlových kloubů, mikrotraumata ve svalech, vazech, reflexní spasmy paravertebrálních svalů
- Antalgické držení trupu v předklonu + antalgická skoliosa, vážne záklon

Ústup obtíží do 6 týdnů



Chronické bolesti bederní páteře

Dlouhodobé obtíže,
intermitentní charakter



Strukturální příčiny:

léze disku- vyklenutí(bulging), protruze, výhřez, sekvestr
osteocondróza, spondylartróza, spondylóza,
spondylolistéza
osteoporóza, spondyloldiscitis, nádory, poúrazové změny

Funkční příčiny:

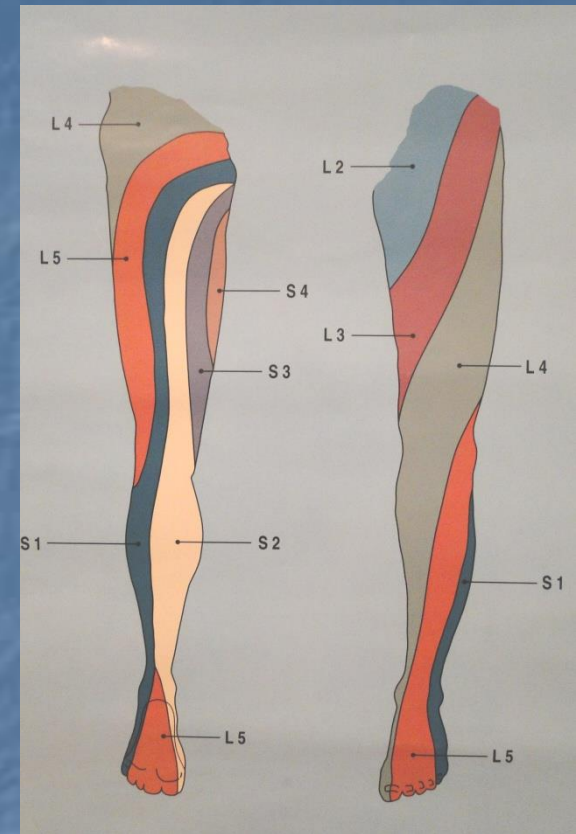
porucha řídicí funkce CNS: nesprávné pohybové stereotypy

porucha ve zpracování bolestivých vjemů- přecitlivělost na bolest (snížená inhibice bolesti)

porucha psychiky: negativní vliv stresu na vnímání bolesti

Radikulární syndrom

- **L4-** bolest : přední strana stehna a vnitřní strana bérce
paresa kvadricepsu, snížen r.patelární
- **L5- bolest:** zev.str.stehna,před.strana bérce,
paresa anteroextensor.skupiny bérce,
rr.norm
- **S1-** bolest : zadní strana stehna a bérce,
paresa tricepsu,
snížen r. A.šlachy+ r.medioplantární



Spinální stenosa

- Degenerace disku s protruzí nebo herniací
 - Osteofyty na okrajích obratlových těl
 - Hypertrofická spondylartróza
 - Degenerativní spondylolistéza
 - Vrozené zúžení páteřního kanálu
-
- Obtíže při vertikální poloze-větší L lordóza (stoj, chůze), úleva při předklonu, sedu, vadí chůze z kopce, jízda na kole nebolí- -NEUROGENNÍ KLAUDIKACE

Mohou být jen lumbalgie, také radikulární syndrom nebo syndrom kaudy

Léčba

- KONZERVATIVNÍ:

akutní stav-

analgetická medikamentózní terapie,
klidový režim, bederní ortéza
analgetická fyzikální terapie

chronický stav-

cílené cvičení,
ergonomická opatření,
správný pohybové režim

- OPERAČNÍ:

dekomprese
stabilizace



Bederní ortézy



COPYRIGHT PEARS HEALTH CYBER

Léčebný tělocvik

- Zlepšení pohyblivosti páteře
- Úprava svalové dysbalance- vliv na stabilizaci páteře (HSS)
- Ovlivnění diskopatie

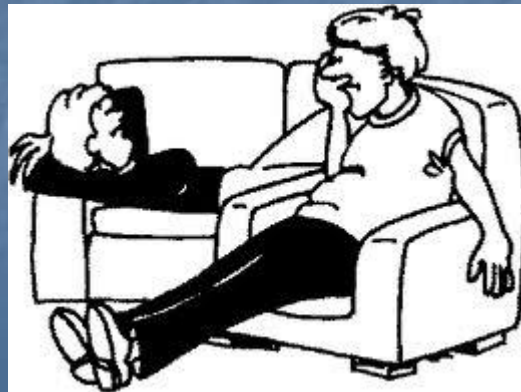


Figure 4 McKenzie extension exercise posture
(Adapted from R. McKenzie)

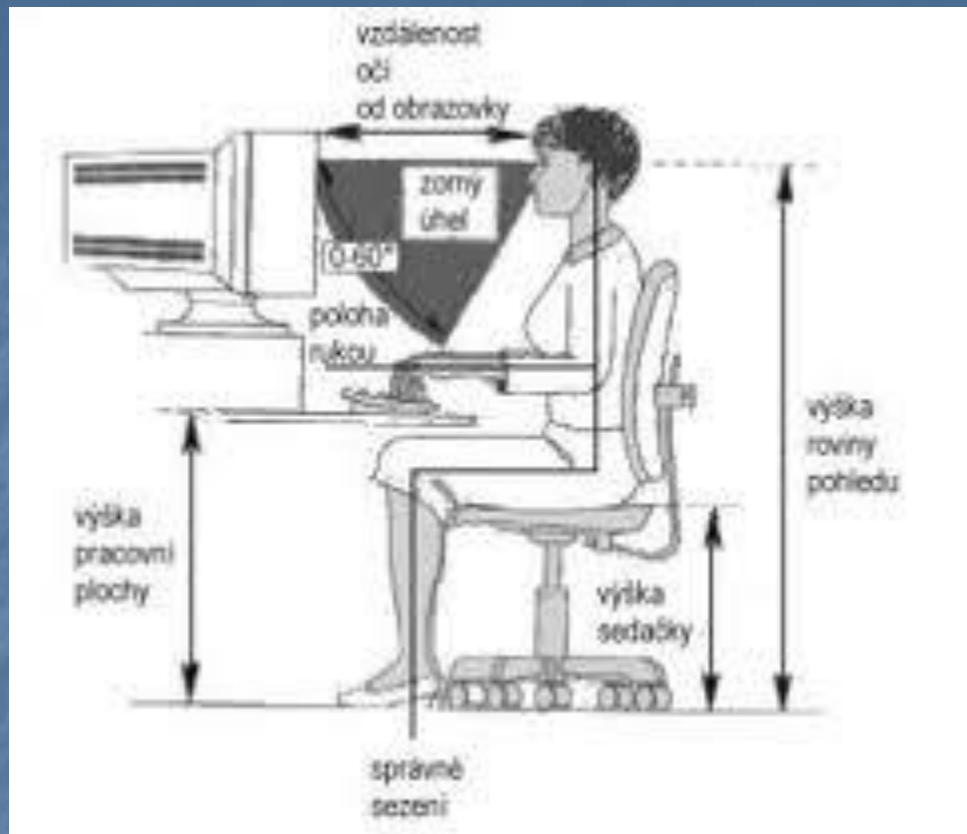


Životospráva

- Pohybový režim:
 - Poloha na lůžku
 - Stoj, práce vestoje,
 - Sed, práce vsedě
 - Chůze
 - Zvedání a nošení břemen

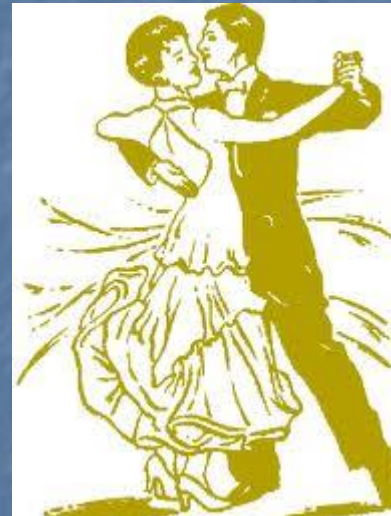
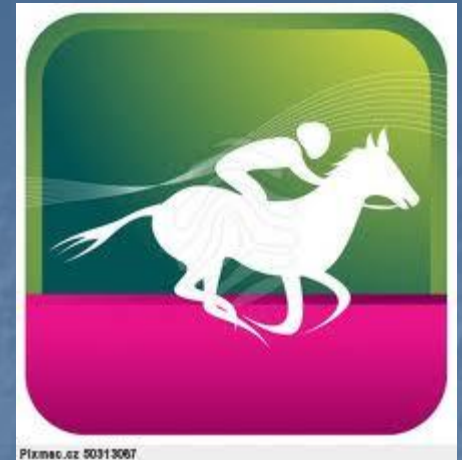


Práce u počítače



Doporučené sporty

- Běh na lyžích
- Brusle
- Jízda na koni
- Tanec



-
- Plavání- znak, kraul
 - Běh-Jogging
 - Jízda na kole (vyšší řídítka)

Děkuji za pozornost !

