

Tisztelt Betegünk!

Ön nyaki, háti, vagy deréktáji, esetleg valamelyik végtagba is kisugárzó fájdalma miatt kereste fel ambulanciánkat. Ezeknek a panaszoknak a hátterében állhat a gerinc egyik alkotóelemének kóros elváltozása. Az Önt ellátó orvos a panaszok, a vizsgálat és a rendelkezésre álló képalkotók (pl. röntgen, CT, MRI) elemzése után meghatározta a fájdalmak forrását.

Ez a fájdalom az Ön esetében a következő struktúrák egyikétől származik.

- I. A csigolyákat hátul összekötő kisízületek terhelése valamilyen okból megnő. Felgyorsul a természetes kopás (arthrosis), amely az ízület fájdalmassá válását eredményezheti.
- II. A gerinccsatornából minden szomszédos két csigolya között, kétoldalt egy idegpár lép ki. Ezek a nyaki szakasról a felső, míg az ágyéki szakasról az alsó végtagokba tartanak. Ezen idegek irritációja – „becsípődés” – idegyuladással, és az adott végtagba kisugárzó fájdalommal járhat.
- III. Leggyakrabban a terhelésnek legjobban kitett, legalsó kettő porckorong elhasználódása (degenerációja) jelentkezik először, ami a gerinccsatorna ezen szakaszának következményes beszűkülésével és így akár több, ezen a szakaszon eredő idegnek az irritációjához vezethet. Hasonló panaszokat okozhat, korábban ezen a szakaszon végzett gerincműtét után kialakuló hegesedés a gerinccsatornában.

Ezek a panaszok legtöbbször úgynevezett konzervatív kezeléssel, tehát gyógyszerekkel, tornával, fizioterápiával orvosolhatóak. Néha azonban ez a terápia nem hozza meg a kívánt hatást, vagy célszerűbbnek látszik egy pontosan meghatározott fájdalomforrás egyszeri, „invazívabb” ellátása. Invazívnak azért nevezzük, mert legalább egy injekció alkalmazása szükséges ehhez, ami valamennyi fájdalommal járhat.

1. A csigolyák közti kisízület esetében az eljárást **célzott kisízületi blokádnak** nevezzük. A beavatkozást röntgenképerősítő vagy CT ellenőrzése mellett, steril körülmények között végezzük. Erre az ellenőrzésre azért van szükség, hogy az eljáráshoz használt tű hegyét, pontosan a kérdéses ízület megfelelő helyére pozícionáljuk, így a rajta keresztül beadott kismennyiségű helyi érzéstelenítő és gyulladáscsökkentő (szteroid), csak erre az egy ízületre hasson. Ez után a beavatkozás után egy-két óra fekvés szükséges.
2. A szomszédos két csigolya között kilépő ideg esetében az eljárást **célzott idegyöki blokádnak** nevezzük. A beavatkozást röntgen képerősítő, vagy CT ellenőrzése mellett, steril körülmények között végezzük. Erre az ellenőrzésre azért van szükség, hogy az eljáráshoz használt tű hegyét, pontosan a kérdéses ideg közvetlen közelébe pozícionáljuk, így a rajta keresztül beadott kismennyiségű helyi érzéstelenítő és gyulladáscsökkentő (szteroid), csak erre az egy idegre hasson. Az injekciót követően az érintett végtag melegsége, zsibbadása, akár elgyengülése jelentkezhet, amely az alkalmazott helyi érzéstelenítő hatása és természetes jelenség, maximálisan egy napig, de általában csak néhány óráig tart. Ez után a beavatkozás után egy-két óra fekvés szükséges.

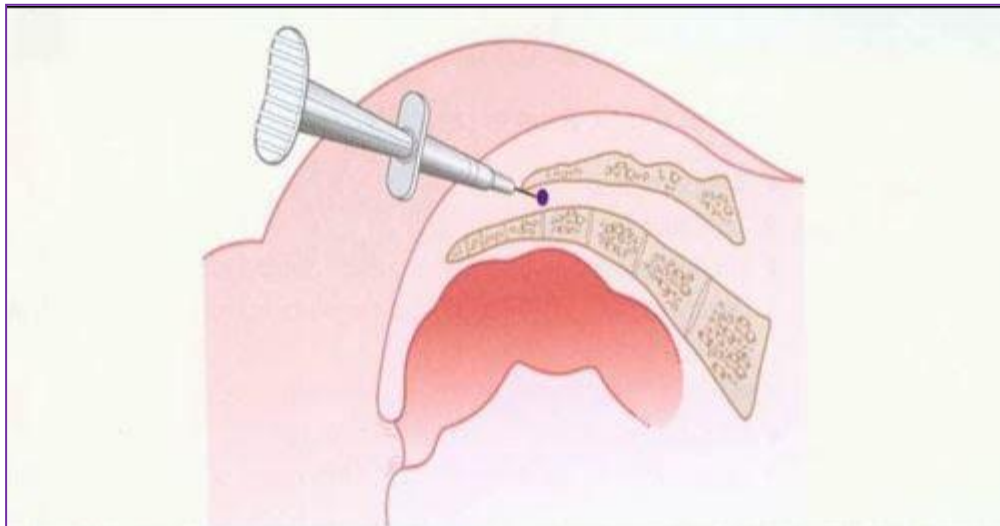


1.a) CT berendezésünk

1.b) Beteg előkészítése

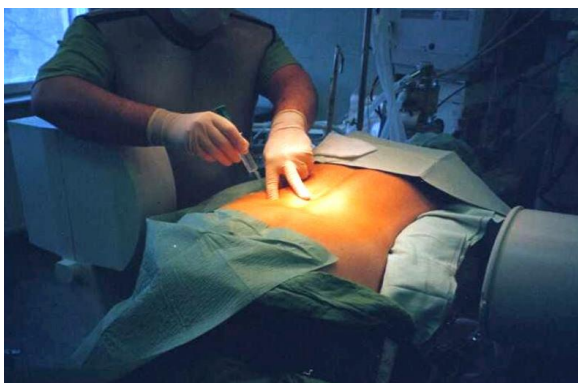
1.c) A beavatkozás kivitelezése

3. A legalsó ágyéki gerincszakasz szűkülete (műtét utáni hegesedése) miatt egy-vagy több innen eredő ideg irritációja esetén alkalmazott eljárást **szakrális epidurális injekciónak** (SEA) nevezzük. A beavatkozást steril körülmények között, oldalt fekvő helyzetben, felhúzott lábakkal végezzük. Az Önt kezelő orvos kitapintja a keresztcsonton található nyílást, amely a gerinccsatorna alsó vége. Ezen a nyíláson keresztül beszűrve alkalmazott injekció hatóanyaga eljut a gerinc alsó beszűkült szakaszához, és ott fejt ki gyulladáscsökkentő hatását. Ezen kívül az injekcióval bejuttatott - a fenti eljárásokhoz képest nagyobb mennyiségű - folyadék (helyi érzéstelenítő), mechanikailag fellazítja az idegek környezetét. Az injekciót követően mindkét végtag melegsége, zsibbadása, akár elgyengülése jelentkezhet, amely az alkalmazott helyi érzéstelenítő hatása és természetes jelenség, maximálisan egy napig, de általában csak néhány óráig tart. Ez után a beavatkozás után egy-két óra fekvés szükséges. A beavatkozás elvégzéséhez nincs szükség röntgen vagy CT ellenőrzésre.

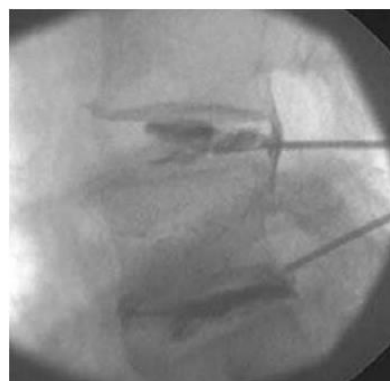


2.) Szakrális epidurális injekció helye

4. A porckorong esetében az eljárást porckorong-festésnek (**diszkográfia**) hívjuk. A beavatkozás információt nyújt a porckorong struktúrájáról, annak esetleges károsodásáról, ill. a porckorong belső nyomásának fokozása (mesterségesen, szelektíven előidézett terhelés) során jelentkező érzetről, amelyet Ön jelez orvosának. Az Ön kellemetlenségeinek minimalizálása és biztonságának maximalizálása céljából a beavatkozást felületes bódításban végezzük a műtőben, steril körülmények között. Ehhez az eljárást megelőzően egy enyhe altató injekciót kap, majd a műtőben – miután a műtőasztalra hason fekvő pozícióban átkerült - fertőtlenítés, izolálás és helyi érzéstelenítés következik. Egy erre a célra szolgáló tűvel, röntgen képerősítő ellenőrzés mellett a kérdéses porckorongba, kis nyomással kontrasztanyagot juttatunk, amelynek eloszlását szintén röntgenen figyeljük meg. A vizsgálat lezárásakor kezelőorvosa esetleg gyulladáscsökkentőt (szteroid) fecskendez a porckorongba, amely hozzájárulhat az innen származó fájdalmak csökkentéséhez. Ez után az eljárás után – az altató alkalmazása miatt – néhány órás megfigyelés következik kórtermében. A vizsgálat értékelése még bent fekvése alatt megtörténik, kiterjed a porckorong struktúrájának leírására, valamint esetleges fájdalomosságára. A pozitív eredmény azt jelenti, hogy a fájdalmak létrehozásában a porckorong szerepet játszik.



3. a) A beavatkozás kivitelezése



3. b.) Diszkográfia – a képerősítő képe

Ezek az eljárások nem végezhetőek el abban az esetben, ha az alkalmazott gyógyszerek valamelyikére érzékeny. Ha olyan gyógyszert szed, amely a vér természetes alvadását gátolja – „vérhígító” – pl. Syncumar, Aspirin Protect, Plavix stb. Továbbá, tekintettel arra, hogy befolyásolhatják a vércukorszintet és a vérnyomást, fokozott körültekintést igényelnek cukorbetegség és magasvérnyomás betegség esetén. Kérjük ezért, hogy amennyiben Önnek gyógyszerérzékenysége van, véralvadást befolyásoló gyógyszert szed, vagy kezelt cukorbeteg, ill. vérnyomásbeteg, erről feltétlenül tájékoztassa kezelőorvosát.

AMIT AZ ÖN ORVOSÁNAK FELÉLTENÜL TUDNIA KELL...

1. **Van-e Önnek valamilyen allergiás megbetegedése?** (pl. szénanátha, asztma)
igen
nem

2. **Van-e túlérzékenysége gyógyszerre, élelmiszerre, ragtapaszra, helyi érzéstelenítőre (pl. Lidocainra) jódra, kontrasztanyagra?**
igen
nem

3. **Korábbi kontrasztanyagós vizsgálatnál lépett-e fel bőrkiütés, vérnyomás-probléma, viszketés?**
igen
nem

4. **Voltak Önnek valaha bénulósos tünetei?**
igen
nem

5. **Szenved-e Ön a következő betegségek valamelyikében?**
 - **vérzékenység**
igen
nem

 - **szívbetegség**
igen
nem

 - **fertőzőbetegség /hepatitis, AIDS/**
igen
nem

 - **magas vérnyomás**
igen
nem

 - **vesebetegség**
igen
nem

 - **pajzsmirigy-túlműködés**
igen
nem

 - **cukorbetegség / diabétesz /**
igen
nem

 - **epilepszia**
igen
nem

**6. Szed Ön rendszeresen gyógyszert?
(pl. Syncumar, Aspirin, szívgyógyszer)**

igen
nem

7. Volt Önnek korábban hasonló radiológiai vizsgálata (röntgen, CT, mielográfia)?

igen
nem

Ha igen, mikor és melyik testrészén?

8. Hölgyek a termékenység időszakában:

Lehetséges-e, hogy Ön állapotos?

igen
nem

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Céltzott ideggyöki blokádnak, Céltzott kisízületi blokádnak, Szakrális epidurális injekció (SEA), Diszkográfia

- A tervezett beavatkozásról kezelőorvosomtól a részletes szóbeli és írásbeli tájékoztatást megkaptam, azt részletesen áttanulmányoztam.
- Tájékoztattak betegségem és az ebből következő panaszaim lehetséges okairól és következményeiről.
- Felvilágosítottak a kezelés előnyeiről, és esetleges hátrányairól.
- Részletesen ismertették a beavatkozással kapcsolatos, esetleges szövődményeket, azok természetét, kezelését és a velük kapcsolatos esetleges átmeneti vagy tartós állapotromlásokat.
- Kezelőorvosomat tájékoztattam, amennyiben gyógyszer érzékeny vagyok, véralvadást befolyásoló gyógyszert szedek (pl. Syncumar, Aspirin Protect, Plavix stb.) vagy kezelt cukorbeteg, ill. vérnyomásbeteg vagyok.
- A beavatkozással kapcsolatos kérdéseimre kimerítő választ kaptam, evvel kapcsolatban több kérdésem nincs.
- A fenti tények gondos mérlegelése után arra a következtetésre jutottam, hogy a gerincbetegségem gyógyítása érdekében az általam elfogadott beavatkozás elvégzésére felkérem az Osztályvezető Főorvos Úr által kijelölt orvost.
- Ezen nyilatkozatomat belátási képességem teljes tudatában, szabad akaratomból tettem, és a jelenlévő két tanú előtt, elolvasás után, mint akaratommal mindenben megegyezőt, jóváhagyólag, saját kezűleg írtam alá.

Budapest,

.....
Beavatkozást végző orvos

.....
Beteg, vagy törvényes képviselő

.....
Osztályos orvos

.....
Tanú1

.....
Tanú2

BELEEGYZŐ NYILATKOZAT

Céltzott ideggyökői blokádnak, Céltzott kisízületi blokádnak, Szakrális epidurális injekció (SEA), Diszkográfia

- A tervezett beavatkozásról kezelőorvosomtól a részletes szóbeli és írásbeli tájékoztatást megkaptam, azt részletesen áttanulmányoztam.
- Tájékoztattak betegségem és az ebből következő panaszaim lehetséges okairól és következményeiről.
- Felvilágosítottak a kezelés előnyeiről, és esetleges hátrányairól.
- Részletesen ismertették a beavatkozással kapcsolatos, esetleges szövődményeket, azok természetét, kezelését és a velük kapcsolatos esetleges átmeneti vagy tartós állapotromlásokat.
- Kezelőorvosomat tájékoztattam, amennyiben gyógyszer érzékeny vagyok, véralvadást befolyásoló gyógyszert szedek (pl. Syncumar, Aspirin Protect, Plavix stb.) vagy kezelt cukorbeteg, ill. vérnyomásbeteg vagyok.
- A beavatkozással kapcsolatos kérdéseimre kimerítő választ kaptam, evvel kapcsolatban több kérdésem nincs.
- A fenti tények gondos mérlegelése után arra a következtetésre jutottam, hogy a gerincbetegségem gyógyítása érdekében az általam elfogadott beavatkozás elvégzésére felkérem az Osztályvezető Főorvos Úr által kijelölt orvost.
- Ezen nyilatkozatomat belátási képességem teljes tudatában, szabad akaratomból tettem, és a jelenlévő két tanú előtt, elolvasás után, mint akaratommal mindenben megegyezőt, jóváhagyólag, saját kezűleg írtam alá.

Budapest,

.....
Beavatkozást végző orvos

.....
Beteg, vagy törvényes képviselő

.....
Osztályos orvos

.....
Tanú1

.....
Tanú2

