

## Lülisamba kirurgiline ravi

**Lülisamba operatsioonidest teostame enim spondülolisteesi ehk lülilibisemise operatsioone nii ühel kui ka mitmel lülivahemikul.**

Lisaks kuuluvad meie kirurgide igapäevategevustesse veel diskihaiguste ja spinaalstenooosi kirurgiline ravi, lülivaheketta kulumishaiguse ravi ning erinevate traumade kirurgiline ravi.

**Lülivaheketta väljasopistumise** ehk diski prolapsi korral nihkub osa diskist närvikanalisse ja võib põhjustada survet närvijuurtele. Sellisel juhul on patsiendil lisaks ägedale alaseljavalule valu ka jalas. Valu tekib äkki ning jalas võib esineda tuimus, kramp, suremistunne ja nõrkus – rahvakeeles ishias ehk radikuliit.

Kirurgilise ravi korral on eesmärgiks sopistunud diskitüki eemaldamine ja seljaaju või närvijuurte survest vabastamine.

Harva võib närvikanalisse nihkunud diskitükk põhjustada kõikide närvijuurte survesündroomi ehk hobusesaba sündroomi. Sellisel juhul tekivad lisaks tundehäired jalgevahel ja häiritud võib olla põie- ja soolekontroll.

Sellise seisundi korral on vajalik kohene kirurgiline sekkumine ja närvijuurte vabastamine, et vältida püsivate kahjustuste tekkimist.

**Diski kulumishaiguse** sümptomiteks on füüsilisel pingutusel süvenev alaseljavalu ja selja kiire väsimine. Haigus tekib sageli noortel inimestel, kellele see võib põhjustada väga tugevat alaseljavalu.

Diski kulumishaiguse korral on ravi põhiliselt mittekirurgiline, sisaldades taastusravi ja valuvaigistavat tabletravi. Selline ravi on efektiivne enamikul patsientidest. Üksikutel juhtudel ravitakse haigust kirurgiliselt – kulunud disk asendatakse.

**Spinaalstenooosi korral** on lülisambakanali läbimõõt muutunud kriitiliselt väikeseks ja põhjustab närvijuurte pitsumist. Tavaliselt on selle põhjuseks lülisamba ealised muutused, mille korral kulumisest moondunud liigesed suruvad närvijuurtele.

Inimesel on valu nimmepiirkonnas, kõndimisel esineb jalgade tuimus, surinad. Edasiliikumiseks peab inimene kaebuste leevendamiseks ette kummardama või peatuma.

Kui kaebused ei leevene taastusravi ega valuraviga, on võimalik lülisambakanali kirurgiline laiendamine. Kui muutused on suured, kasutatakse lülisamba toetamiseks kruvisid ja vardaid.

**Lülilibisemise ehk spondülolisteesi korral** ei paikne lüliskehad ühel joonel ja on üksteise suhtes nihkunud. Põhjuseks on kaasasündinud või nn kulumisprotsessidest põhjustatud muutused lüliskeha tagumistes elementides, mille tõttu lülid muutuvad ebastabiilseks ja nihkuvad paigast. Vanematel inimestel on muutustest haaratud ka lülivaheketas. Mõnikord võib maha libiseda mitu lüli.

Noortel esineb sageli ülekoormusest tingitud tagumiste elementide stressmurd ehk spondülolüüs. Kui lasta sel paraneda, ei pruugi lülide nihkumist tekkida. Probleem esineb sagedamini noorsportlastel.

Kaebusteks on seljavalu, mis süveneb koormusel ja kehaasendi muutmisel. Lisaks võib tekkida jalgadesse kiirguv valu, tuimustunne ning lihasnõrkus.

Kirurgilise ravi eesmärgiks on lülisamba stabiliseerimine (kruvide ja metallvarrastega). Lisaks taastatakse lülisamba individuaalne asend ning avardatakse lülisambakanalit kriitilistest kitsaskohtadest. Võimalusel kasutatakse selleks väheinvasiivset meetodit.

**Lülisamba vigastused** tekivad kõige sagedamini liiklusõnnetuse ja kõrgusest kukkumise tagajärjel.

Sümptomiteks on eelkõige valu vigastatud piirkonnas, kättesse või jalgadesse kiirguvad valud, tuimustunne ja surinad. Kui on vigastatud seljaaju, võib esineda alakeha või kõikide jäsemete osaline või täielik halvatus, tundlikkushäired ning põie- ja pärasoole tegevuse häired.

Lülisambatrauma ravitaktika sõltub trauma raskusest. Kui on tegemist stabiilse murruga, piisab konservatiivsest ravist. Konservatiivsed ravimeetmed on koormuse piiramine, valuvaigistav ravi, korsettravi ja õigeaegne taastusravi.

Kui traumaga kaasneb lülisamba ebastabiilsus või süvenev halvatus, on vaja kindlasti rakendada kirurgilist ravi.

Kirurgilist ravi vajavatel juhtudel stabiliseeritakse ning fikseeritakse lülisammas kruvide ja varrastega. Mõnikord on vajalik purustatud lüliskeha asendamine kunstlüliga. Tänapäeval on suurel osal juhtudest võimalik kasutada väheinvasiivset ehk kudesid säästvat kirurgilist meetodit.