

Slovník

Všetky pojmy v tomto slovníku sú laickou interpretáciou odborných definícií tak, aby im porozumel človek bez zdravotného vzdelania. V žiadnom prípade nemôžu byť vysvetlenia v tomto slovníku považované za odborné definície lekárskeho termínu. Cieľom tohto slovníka je priblížiť laickej verejnosti jednoduché vysvetlenia k najčastejším otázkam o ochoreniach chrbtice.

Návštevníci stránok <https://www.studiozdravia.sk/> berú na vedomie, že Štúdio zdravia, s.r.o. nepreberá žiadnu zodpovednosť za nepresné alebo neúplné definície v tomto slovníku.

Chrbtica človeka je tvorená z 33-34 stavcov, medzistavcových platničiek a väzov. **Stavce** sú kosti, ktoré majú v sebe otvor. Tieto otvory vytvárajú v usporiadaní stavcov v chrbtici **chrbticový kanál**, v ktorom je uložená **miecha**. Z nej vždy medzi dvoma stavcami vystupujú **miešne nervy**.

Krčná chrbtica má 7 stavcov, ktoré sa označujú **C1-C7**.

Hrudná chrbtica sa skladá z 12 stavcov, **Th1-Th12**.

Drieková chrbtica má 5 stavcov, **L1-L5** (výnimočne L6).

Krížová kosť vznikla zrastením 5 stavcov, **S1-S5**.

Kostrč vznikla zrastením 4-5 stavcov, označenie **Co1-Co5**.

Chrbtica človeka je z bočného pohľadu esovito prehnutá, pričom zakrivenie smerom dovnútra tela sa nazýva **lordóza** (krčná a drieková chrbtica) a zakrivenie smerom von z tela sa nazýva **kyfóza** (hrudná chrbtica). Pokiaľ je zakrivenie chrbtice dovnútra alebo von z tela zvýraznené, hovoríme o **hyperlordóze** alebo **hyperkyfóze**. Naopak, pokiaľ sú zakrivenia menšie ako obvykle, prípadne žiadne, hovoríme o **narovnanej lordóze** / **narovnanej kyfóze**.

Niekedy je hyperlordóza tak veľká, že dochádza ku kontaktu trňových výbežkov stavcov, čo nazývame **Baastropov fenomén**.

Jednotlivé stavce sú navzájom spojené tzv. **facetovými kĺbami**. Pokiaľ im telo nevie dodať potrebnú výživu, môžu byť postihnuté **artrózou** (opotrebenie kĺbov v dôsledku veku alebo nadmerného preťažovania). Tá môže vzniknúť aj na tzv. **sakroiliakálnych kĺboch** / kĺbových spojeniach (SI). Ide o miesta, kde sa krížová kosť spája s panvou. Dlhobolí tieto kĺby považované za pevne zrastené. V súčasnosti vieme, že sú pohyblivé, aj keď v malom rozsahu. Pri nesprávnom postavení panvy (zošikmení alebo vyosení) môže dochádzať k blokácii týchto kĺbov.

Pri vychýlení chrbtice do strán hovoríme o **skolióze**. Skolióza môže byť **tvaru „C“** alebo **tvaru „S“** (prípadne viacpočetná krivka). Pokiaľ je chrbtica vychýlená do ľavej strany, hovoríme o **sinistroskolióze**. Pravostranné zakrivenie sa nazýva **dextroskolióza**.

Používajú sa aj názvy zakrivenia – **sinistrokonvexné** a **dextrokonvexné zakrivenie**. Podľa časti chrbtice, na ktorej sa vychýlenie nachádza, sa skolióza označuje ako **cervikálna** (krčná), **cerviko-torakálna** (na prechode krčnej a hrudnej chrbtice), **torakálna** (hrudná), **torako-lumbálna** (na prechode hrudnej a driekovej chrbtice), **lumbálna** (drieková) a **lumbo-sakrálna** (na prechode driekovej chrbtice a krížovej kosti). **Stupeň skoliózy** sa určuje podľa veľkosti zakrivenia: 1. st. do 30°, 2.st. do 60°, 3.st. do 90° a 4.st. nad 90° (stupnica podľa Cobba).

Medzi stavcami sa od druhého krčného stavca (C2-C3 alebo C2/3) po prvý krížový (L5-S1 alebo L5/S1) nachádzajú **medzistavcové platničky** (disky). Je ich spolu 23. Skladajú sa zjednodušene z väzivového prstenca (**anulus fibrosus**) a rôsolovitého (gélového) jadra

– **nucleus pulposus**. Aby mohli správne fungovať, **potrebujú si udržiavať pružnosť** prostredníctvom látkovej výmeny. Platničky fungujú ako špongie – pri natihnutí chrbtice nasajú výživné látky z okolia a pri stlačení zase vypudia odpadové látky do okolia. Pokiaľ máme správne držanie tela a svaly v rovnováhe (optimálne uvoľnené, pružné a posilnené), naša chrbtica sa naťahuje a stláča pri každom kroku. Ak však držanie tela nie je správne a svaly nie sú v harmónii (stuhnuté, oslabené, skrútené), k naťahovaniu a stláčaniu chrbtice dochádza minimálne. Platničky v dôsledku toho začínajú trpieť podvýživou, postupne strácajú svoju pružnosť a degenerujú. Začínajú sa vytláčať mimo okraj stavca, pričom môže dochádzať k útlaku miešnych nervov i samotnej miechy. Platničky takto postupne tvrdnú (kostnatejú) a pod vplyvom prudkého pohybu alebo nadmernej záťaže môžu prasknúť, pričom dochádza k vytlačeniu/vytečeniu rôsolovitého jadra.

Jemné vytlačenie platničky (väčšinou do 3 mm) mimo okraj stavca bez poškodenia jadra sa nazýva **bulging**. Vytlačenie platničky mimo okraj tela stavca nad 3 mm alebo s poškodením jadra sa nazýva **hernia**. Tá sa bližšie špecifikuje ako **protrúzia** (vytláčenie platničky s neprerušeným prstencom) alebo **extrúzia** disku (prasknutý väzivový prstenec). Niekedy dochádza k vytlačeniu platničky nie mimo okraj tela stavca, ale do tela stavca, vtedy hovoríme o **Schmorlových uzloch**.

Pokiaľ sa z degenerovaného disku oddelí malá časť, hovoríme o **sekvestri**.

Postupné tvrdnutie alebo kostnatenie platničiek a degenerácia krycích plôch stavcov sa nazýva **osteochondróza**. Často pri nej dochádza aj k tvorbe výrastkov - **osteofytov**.

Ďalšie pojmy:

Morbus Scheuermann /Scheuermannova choroba – ľudovo tiež „guľatý chrbát“. Vzniká medzi 12.-18. rokom života. Po tomto období hovoríme o stave po Scheuermannovej chorobe. Je charakteristická hyperkyfózou, prevažne v dolnej časti hrudnej chrbtice. Dochádza pri nej často k degenerácii platničiek (Schmorlove uzly) i stavcov (klinovitá deformácia).

spondylitída - zápalové ochorenie chrbtice, iné než degeneratívne ochorenie

spondylóza - akékoľvek degeneratívne zmeny chrbtice vrátane tvorby osteofytov

vákuový disk / vákuový fenomén – disk (platnička), ktorý pri zobrazovacom vyšetrení vykazuje známky svedčiace pre prítomnosť plynu v centre diskového priestoru, zvyčajne ako prejav degenerácie disku

zmeny kostnej drene tela stavca (Modicova klasifikácia) - zmeny tela stavca spojené so zápalovým a degeneratívnym ochorením disku podľa zobrazenia na obrazoch magnetickej rezonancie:

- 1. typ (Modic I) naznačuje edém kostnej drene spojený so zápalovými zmenami,
- 2. a 3. typ (Modic II a III) znamenajú chronické zmeny. 2. typ svedčí o náhrade normálnej kostnej drene tukom a 3. typ znamená osteosklerózu (zhrubnutie kostného tkaniva).

Pokiaľ ste nejaký výraz v tomto slovníku nenašli, napíšte nám o jeho doplnenie na adresu info@studiodzdravia.sk.

Pre lepšie pochopenie degenerácií a ochorení chrbtice si prečítajte aj SM-systém a platničky, príp. SM-systém a skolióza.