

**INJEKCIJAS MUGURAS
SĀPJU MAZINĀŠANAI**

- Epidurālā blokāde
- Trombocītiem bagātinātas plazmas augšanas faktora injekcija

Salīdzinoši jauna metode mugurkaula saslimšanu radīto sāpju un ierobežojumu mazināšanai ir augšanas faktora jeb trombocītiem bagātinātās plazmas injekcijas. Epidurālās blokādes ir plašāk pazīstama un senāka metode, ko pielieto muguras radikulopātijas tipa sāpju ārstēšanā. Injekciju un blokāžu popularitāte pasaulē arvien pieaug, jo to iedarbība ir ātra un sāpes parasti ievērojami un uz ilgāku laiku mazinās.

Abas metodes var veikt atsevišķi vai kombinēt, veicot trombocītiem bagātinātās plazmas injekcijas un epidurālo blokādi viena apmeklējuma laikā. Secīgi vienu aiz otras. Metodes izvēli katrā konkrētā gadījumā izvērtē mugurkaula ķirurgs.

Epidurālā blokāde (EB)

EB līdz pat 80% mazina sāpes un uzlabo dzīves kvalitāti pacientiem ar muguras jostas daļas saslimšanām un nervu izstarojošām sāpēm. (1;2)

EB ir efektīvāka akūtu, stipru sāpju novēršanai. Tomēr, izvēloties šo ārstniecības metodi, jāreķinās, ka tā ne vienmēr palīdz izvairīties no operācijas nepieciešamības.

Kā veic EB?

Procedūras laikā ārsts anesteziologs ievada steroīdus epidurālajā telpā. Caur šo telpu no mugurkaula kanāla iziet nervu saknītes. Tās iekaist, ja tiek saspīestas mugurkaula saslimšanas gadījumā. Iekaisums rada sāpes un kustību ierobežojumus, tirpšanas sajūtu, vājumu kājās.

EB pamatā veic sēdus pozīcijā. Pacienti šo procedūru vērtē kā nesāpīgu. Tās laikā, iespējams, jutīsiet vieglu spiedošu sajūtu dūrienu vietās. Pēc procedūras Jums 40 minūtes būs jāatrodas guļus pozīcijā.

EB veic ārstējot sāpes, ko izraisa:

- ♦ mugurkaula diska protrūzija vai trūce;
- ♦ deģeneratīvas mugurkaula disku saslimšanas;
- ♦ mugurkaula kanāla sašaurinājums;
- ♦ mugurkaula skriemeļu nobīdes un kompresijas lūzumi;
- ♦ atlieku parādības pie viena skriemeļa lūzuma vai mikrodissektomijas.

Cik efektīva ir EB?

Epidurālajā telpā ievadītais medikaments mazina nervu saknītes iekaisumu, tūsku, novērš sāpes. Efekta ilgums ir grūti prognozējams un atkarīgs no saslimšanas veida. Tas var ilgt no dažām dienām līdz vairākiem gadiem (2). Medikaments izdalās lēnām vairākās nedēļās. Sākotnējo efektu izvērtē pēc 7-10 dienām. Pozitīva efekta gadījumā, veic 2 - 3 blokādes ar 2 nedēļu starplaiku, maksimāli 6 blokādes 12 mēnešos.

Iespējamās blakusparādības

Retos gadījumos pēc EB varat just galvassāpes, nespēku, sejas apsārtumu, miega traucējumus, var paaugstināties asinsspiediens un cukura līmenis asinīs. Blakusparādības parasti pāriet 2-3 dienu laikā. Pēc blokādes dūriena vieta pirmās 2 - 3 dienas var būt jūtīga.

Kas jāievēro **pirms** EB injekcijām?

1. Informējiet ārstu, ja lietojat medikamentus, kas kavē asins recēšanu (piemēram, Aspirīns, Orfarīns u.c.)! Vairums antikoagulantu nepieciešams atcelt 5 dienas pirms procedūras.
2. Informējiet ārstu, ja slimojat ar cukura diabētu, primāru arteriālu hipertensiju vai citu hronisku saslimšanu un medikamentiem, kurus lietojat!
3. Informējiet ārstu, ja pēdējās nedēļas laikā radusies kāda akūta saslimšana (piemēram, apaukstēšanās, urīnceļu iekaisums)!
4. Informējiet ārstu, ja kādi medikamenti jums izraisa alerģisku reakciju!

Kas jāievēro **pēc** EB injekcijām?

1. Pēc EB neiesakām vadīt transportlīdzekli. Parūpējieties, lai mājup Jūs nogādā kāds cits.
2. Antikoagulantus drīkst atsākt lietot pēc 24 stundām, vai saskaņā ar ārsta norādījumu.
3. Retos gadījumos, piem., ja slimojiet ar cukura diabētu, Jums būs nepieciešams infekcijas profilaksei lietot Tab. Augmentin - 1 tableti pirms procedūras un 1 - vakarā - pēc.
4. Ievērojiet saudzējošu režīmu 2 nedēļas. Blokādes vietu nedrīkst sildīt, iesakām neveikt masāžu, neapmeklēt pirti, nelietot sildošas ziedes blokādes apvidū. Vēlamas ir garas pastaigas, ja sāpes ir mazinājušās.
5. 2 nedēļas pēc injekcijas ieteicams uzsākt ārstniecisko fizikultūru muguras jostas daļas stiprināšanai fizioterapeita uzraudzībā. Tāpat iesakām nodarboties ar peldēšanu, nūjošanu, riteņbraukšanu.
6. Izvērtējot katra pacienta individuālo situāciju, atkārtotu EB veic 2 nedēļas pēc pirmās.

Trombocītiem bagātinātas plazmas - augšanas faktora injekcija (*angl. Platelet-Rich Plasma (PRP), 5*)

Injekcija satur divus asins komponentus – plazmu un trombocītus, uz kuru virsmas atrodas augšanas faktors. Augšanas faktors veicina locītavu, saišu un cīpslu dzīšanu un atjaunošanos. Atšķirībā no epidurālām steroīdu injekcijām, augšanas faktora injekcijām piemīt īpašība atjaunot un stabilizēt bojātos audus. Augšanas faktora injekcijas parasti veic ietilgušu, trulu muguras sāpju ārstēšanai.

Kā veic augšanas faktora injekcijas?

Preparātu ievada uz 4 - 5 muguras fasešu locītavu virsmām simetriski katrā mugurkaula pusē. Injekciju veic mugurkaula ķirurgs.

Procedūras sākumā medmāsa Jums no vēnas paņems asins paraugu, no kura centrifūgā tiks atdalīta plazma ar trombocītiem.

Veicot augšanas faktora injekciju, Jūs noguldīs uz vēdera. Pēc procedūras 20 minūtes būs jāsaģlabā guļus pozīcija. Dūrienu vietās uzliks vēsu kompresi.

Augšanas faktora injekcijas veic ārstējot: (3)

- ♦ mugurkaula deģeneratīvas saslimšanas;
- ♦ mugurkaula fasešu (locītavu) hipertrofiju;
- ♦ vieglas skriemeļu nobīdes;
- ♦ mugurkaula pārslodzes izraisītas muguras sāpes.

Cik efektīvas ir augšanas faktora injekcijas? (5)

Uzlabojums nav tūlītējs – tas kļūst jūtams dažas nedēļas pēc injekcijām. Efektu izvērtē pēc 2 - 3 mēnešiem. Maksimālais efekts tiek sasniegts pēc pusgada.

Iespējamās blakusparādības injekcijai

Tā kā augšanas faktoru iegūst no pacienta paša asinīm, to uzskata par relatīvi nekaitīgu. Tomēr bioloģiski aktīvās vielas, ko injekcija satur, retos gadījumos var pastiprināt iekaisumu augšanas faktora ievades vietās.

Pēc procedūras varat just vieglu pulsējošu un spiedošu sajūtu muguras daļā, kur veikta injekcija.

Kas jāievēro **pirms** augšanas faktora injekcijām?



Saskaņā ar ārsta rekomendācijām dažas dienas – līdz nedēļu pirms procedūras jāpārtrauc nesteroīdo pretiekaisuma līdzekļu lietošana (Diclac, Ibuprofen, Celebrex, Ketanov, Dolmen u.c.)



Informējiet ārstu, ja lietojat medikamentus, kas kavē asins recēšanu. Aspirīnu pārtrauciet lietot nedēļu pirms procedūras! Ja lietojat kādu citu antikoagulantu, jāpierakstās vizītei pie anesteziologa nedēļu pirms plānotās procedūras.



Ja slimojat ar paaugstinātu asinsspiedienu vai cukura diabētu, rādītājiem - asinsspiedienam un cukura līmenim asinīs – jābūt kontrolētiem. Katru individuālu gadījumu izvērtē mugurkaula ķirurgs, kurš veic augšanas faktora injekcijas.



Brīdiniet ārstu, ja slimojat ar reimatoīdo artrītu, informējiet par medikamentiem, kādus saņemat terapijā.



Informējiet ārstu, ja slimojat ar hematoloģisku saslimšanu vai jums ir pazemināts trombocītu skaits asinīs.



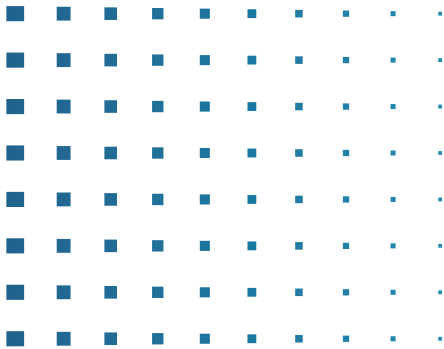
Informējiet ārstu, ja pēdējās nedēļas laikā radusies kāda akūta saslimšana (piemēram, apaukstēšanās, urīnceļu iekaisums)!

Kas jāievēro **pēc** augšanas faktora injekcijām?

1. Pēc procedūras neiesakām vadīt transportlīdzekli. Parūpējieties, lai mājup Jūs nogādā kāds cits.
2. Pret sāpēm iesakām lietot Tab. Ultracod pa 1 tab. 2 x dienā 14 dienas. Paralēli nelietot citus atsāpinošos līdzekļus!
3. Ja iepriekš lietots aspirīns, to drīkst atsākt lietot 10 dienas pēc injekcijas. Citus antikoagulantus – pēc 24 stundām.
4. Retos gadījumos, piem., ja slimojiet ar cukura diabētu, Jums būs nepieciešams infekcijas profilaksei lietot Tab. Augmentin pa 1 tab. 2 x dienā 5 dienas.
5. Valkājiet jostas korseti un ievērojiet saudzējošu režīmu 1 mēnesi. Injekciju vietas nedrīkst sildīt, iesakām neveikt masāžu, neapmeklēt pirti, nelietot sildošas ziedes injekcijas apvidū. Vēlams garas pastaigas.
6. Mēnesi pēc injekcijām ieteicams uzsākt ārstniecisko fizikultūru muguras stiprināšanai fizioterapeita uzraudzībā. Tāpat iesakām nodarboties ar peldēšanu, nūjošanu, riteņbraukšanu.
7. 2 – 3 mēnešus pēc injekcijas jāpierakstās vizītei pie mugurkaula ķirurga, lai sastādītu tālākās ārstniecības plānu.


Literatūra:

1. Papagelopoulos PJ et al. Treatment of lumbosacral radicular pain with epidural steroid injections. Orthopedics 2001 Feb;24(2):145-149
2. Manchikanti L et al. A randomized, double-blind controlled trial of lumbar interlaminar epidural injections in central spinal stenosis: 2-year follow-up. Pain Physician 2015 Jan-Feb; 18(1):79-92
3. Wu J et al. A New Technique for the Treatment of Lumbar Facet Joint Syndrome Using Intra-articular Injection with Autologous Platelet Rich Plasma. Pain Physician 2016 Nov-Dec; 19(8):617-625
4. Kirchner F, Anita E. Intradiscal and intra-articular facet infiltrations with plasma rich in growth factors reduce pain in patients with chronic low back pain. J Craniovertebr Junction Spine. 2016 Oct-Dec;7(4):250-256
5. Navani A et al. Responsible, safe and effective use of biologics in the management of low back pain: American Society of interventional pain physicians (ASIPP) guidelines. Pain Physician 2019;22:S1-S74



 Bukultu iela 1a, Rīga, LV-1005

 office@orto.lv

 +371 67144013, +371 67997003

 www.orto.lv

