
NEXT GENERATION REGENERATION

Opis Przypadku 1 - Przepuklina Krążka Między-
kręgowego W Odcinku Lędźwiowym Kręgosłupa



GOLDIC®

CHOROBY KRĘGOSŁUPA

PRZEPUKLINA KRAŻKA MIĘDZYKRĘGOWEGO W ODCINKU LĘDŹWIOWYM KRĘGOSŁUPA

Kręgosłup lędźwiowy składa się z pięciu kręgów w dolnej części kręgosłupa, z których każdy oddzielony jest od siebie krążkiem, zwanym również krążkiem lędźwiowym. Kręgi lędźwiowe są największymi i najsilniejszymi kośćmi kręgosłupa. Krążki w tej części kręgosłupa mogą zostać uszkodzone przez pewne ruchy, złą postawę, nadwagę i odwodnienie krążka, które następuje wraz z wiekiem..

Ryzyko urazu lędźwiowego rośnie wraz z każdym kręgiem w dół kręgosłupa, ponieważ ta część pleców musi wytrzymać większe obciążenie i nacisk niż górne kości kręgosłupa. Krążek lędźwiowy to najczęstsze miejsce kontuzji związane z uprawianiem sportów tj. gimnastyka, podnoszenie ciężarów, pływanie i golf, chociaż u sportowców na ogół występuje mniejsze ryzyko wystąpienia przepukliny krążka międzykręgowego i problemów z plecami.

Na przepuklinę krążka międzykręgowego narażone są najbardziej trzony kręgowe L4-L5 (kręgi lędźwiowe) oraz L5 i S1 (kręgi krzyżowe). W większości przypadków przepuklina krążka międzykręgowego występuje w okolicy lędźwiowej, początkowo dając objawy takie jak ból pleców, który następnie roz-

przestrzenia się na nogi i stopy.

Obecnie konserwatywne leczenie przepukliny krążka międzykręgowego obejmuje ćwiczenia fizyczne, fizjoterapię, leki przeciwzapalne, leki przeciwbólowe i zastrzyki terapeutyczne. Leczenie to ma na celu maksymalizację funkcji i przywrócenie pacjenta do jak najbardziej normalnego życia. W ciężkich przypadkach wykonuje się operacje inwazyjne, takie jak spondylodeza (chirurgiczne unieruchomienie dwu lub więcej kręgów), wymagające znieczulenia ogólnego i długotrwałej rehabilitacji fizycznej. W znacznej liczbie przypadków utrzymuje się ból i dysfunkcja.

Teraz dostępna jest opcja minimalnie inwazyjna.

GOLDIC® w przypadku bólu pleców i przepukliny krążka międzykręgowego może potencjalnie spowodować cofnięcie przepukliny, zmniejszyć ucisk na drogę nerwową, zmniejszyć wrażliwość i paraliż, przywrócić funkcjonalność i ostatecznie złagodzić przewlekły ból.

PRZYPADEK: Kuracja **GOLDIC®** w przypadku 42-letniego pacjenta z dużą przepukliną krążka międzykręgowego w odcinku

Przed kuracją **GOLDIC®**.

W odcinku L3/L4 można wykryć dużą przepuklinę krążka międzykręgowego. Obecne reakcje w obszarze górnej i dolnej blaszki granicznej trzonów kręgowych wskazują na przewlekłe uszkodzenie danego odcinka krążka międzykręgowego.



Pacjent jeden (1) rok po kuracji **GOLDIC®**.

Widoczna jest całkowita regresja dawnej przepukliny krążka międzykręgowego. Szczelina międzykręgową nadal wykazuje zmiany reaktywne w przyległej górnej i dolnej blaszce granicznej będące oznaką chronicznego uszkodzenia w tym odcinku. Wysokość odcinka krążka międzykręgowego została utrzymana.



Kuracja **GOLDIC®**.

Cztery (4) iniekcje surowicy **GOLDIC®** (3 ml) co cztery (4) dni zapewniają bezpieczną, mało ryzykowną i niemalże bezbolesną metodę dostarczania przetworzonej surowicy bezpośrednio do układu nerwowego.

Pacjent przestał odczuwać większy ból po trzeciej (3) iniekcji. W ciągu 24 dni pacjent całkowicie przestał odczuwać ból.

Zabieg ten powinien być zawsze wykonywany pod kontrolą fluoroskopową przez lekarza wysoko wykwalifikowanego w tej technice. Uważany jest za złoty standard iniekcji kręgosłupa, gdyż zapewnia najwyższy poziom bezpieczeństwa.