
NEXT GENERATION REGENERATION

Opis Przypadku 2 - Przepuklina Krążka Między-
kręgowego W Odcinku Szyjnym Kręgosłupa



GOLDIC®

CHOROBY KRĘGOSŁUPA

PRZEPUKLINA KRAŻKA MIĘDZYKRĘGOWEGO W ODCINKU SZYJNYM KRĘGOSŁUPA

Kręgosłup szyjny (CS) składa się z różnych struktur anatomicznych, takich jak mięśnie, kości, więzadła i stawy. Każda z tych struktur wyposażona jest w zakończenia nerwowe, które mogą reagować na ewentualne problemy z bólem. Kręgosłup szyjny jest zbudowany wokół kręgów lub 7 ułożonych na sobie kostnych elementów kręgosłupa. Są one ponumerowane od góry do dołu od C1 do C7. Nerw, który jest dotknięty przepukliną krążka międzykręgowego w odcinku szyjnym kręgosłupa to ten, który wychodzi z kręgosłupa na tym poziomie.

Krażki wypuklają się w wyniku kontuzji i nieprawidłowego podnoszenia lub mogą pojawić się samistnie. Ważną rolę odgrywa starzenie się organizmu. Z wiekiem krażki wysychają i stają się twardsze. Choroba ta zwykle rozwija się u osób w przedziale wiekowym od 30 do 50 lat.

Przepuklina krążka międzykręgowego pojawia się, gdy galaretowate jądro krążka wysunie się w wyniku rozerwania włókien pierścienia włóknistego.

Materiał galaretowaty podrażnia nerwy kręgosłupa, powodując coś w rodzaju podrażnienia chemicznego. Ból jest wynikiem zapalenia nerwów rdzeniowych i obrzęku spowodowanych uciskiem uwypuklonego jądra krążka.

Przepuklina krążka międzykręgowego w kręgosłupie szyjnym może powodować ból szyi, promieniujący ból w ramieniu, ból barku oraz uczucie drętwienia lub mrowienia w ramieniu lub dłoni. Nasilenie i jakość bólu mogą być różne: od bólu tępego, ciągłego i trudnego do zlokalizowania do bólu ostrego, piekącego i dokładnie zlokalizowanego.

Skuteczną alternatywą dla chirurgii kręgosłupa jest regeneracja krążka przy pomocy **GOLDIC®**. Te iniekcje surowicy w przypadku bólu pleców są znacznie bezpieczniejsze niż inwazyjne zabiegi chirurgiczne oraz mają na celu leczenie rzeczywistej przyczyny choroby i odwrócenie stanu poprzez ukierunkowaną wieloetapową kurację, aby zregenerować uszkodzone krażki do ich normalnego, zdrowego stanu.

PRZYPADEK: Kuracja **GOLDIC®** w przypadku 55-letniego pacjenta z przepukliną krążka międzykręgowego w segmencie C5/C6.

Przed kuracją **GOLDIC®**.

Wyraźne wypaczenie tkanki wypukłego krążka między C5/C6. Wypukłony materiał krążka międzykręgowego uciska drogę nerwową w kanale rdzenia kręgowego.

Pacjent odczuwał znaczny ból, którego nie można było opanować nawet przy zastosowaniu najsilniejszych środków przeciwbólowych, drętwienie w okolicy prawego ramienia i paraliż w dotkniętym odcinku.

Pacjent 1,5 roku po kuracji **GOLDIC®**.

Powodzenie kuracji **GOLDIC®** można udowodnić na podstawie wyników rezonansu magnetycznego.

Dawny krążek międzykręgowy cofnął się znacznie, ucisk na drogę nerwową nie jest widoczny, a wysokość szczeliny międzykręgowej jest zachowana bez żadnych zmian.

Operacja doprowadziłaby do usztywnienia i utraty funkcjonalności dotkniętej szczeliny międzykręgowej.

Kuracja **GOLDIC®**.

Cztery (4) iniekcje surowicy **GOLDIC®** (3ml) co trzy (3) dni znacznie zmniejszyły ból w ciągu zaledwie tygodnia. Drętwienie i paraliż można było całkowicie wyleczyć w ciągu 14 dni.

Operacja doprowadziłaby do usztywnienia i utraty funkcjonalności dotkniętej szczeliny międzykręgowej. Konsekwencją tego byłby zwiększony nacisk na sąsiednie segmenty kręgów kręgosłupa, co wiązałoby się z ryzykiem wystąpienia ponownej przepukliny krążka międzykręgowego w tych obszarach.

Zabieg wykonywany jest na leżącym pacjencie. Pod kontrolą RTG (zwaną również kontrolą fluoroskopową) igła jest wprowadzana w bolesne miejsce szyi (przestrzeń zewnątrzoponowa, czyli miejsce, przez które przemieszczają się nerwy kręgosłupa).

Aby zapewnić najwyższy poziom bezpieczeństwa, zabieg ten powinien być zawsze wykonywany pod kontrolą RTG przez lekarza przeszkolonego w tej technice.

