

Máme dvanáctiletého jezevčíka. Před několika dny začal špatně vstávat a motaly se mu zadní nožičky. Dost často nařikal a chodil nahrbeně. Paní doktorka diagnostikovala výhřez meziobratlové ploténky a nasadila mu léky proti bolesti a doporučila klidový režim. Po dvou dnech nám pejsek náhle úplně ochrnul. Musíme chodit na cévkování protože nečůrá. Prý je nutná operace na specializované klinice. Do té se nám nechce, je to moc drahé a prý není zaručené, že to dopadne dobře. Neexistuje jiná možnost?

Předem Vás zklamám, chirurgické řešení akutně vyhřeznuté meziobratlové ploténky (budeme hovořit pouze o problému zadní části krční páteře), je opravdu jedinou cestou k rychlé rekonvalescenci a návratu normální funkce pánevních končetin.

Vysvětlíme si nejdříve o jaké onemocnění se jedná: jezevčík patří stejně jako celá řada jiných menších plemen (například pekingský palácový psík, bígl, shih-tzu, lhasa apso atd.) mezi typická, takzvaná chondrodystrofoidní plemena. Znamená to, že u těchto psů dochází k přetvoření -prakticky degeneraci- chrupavkového jádra meziobratlové ploténky. Tyto ploténky jsou součástí kloubu mezi každým obratlem (vyjma prvního a druhého meziobratlového prostoru) a mají také funkci "nárazníku". Zdravá chrupavka odolá většině pohybu bez problémů, kritické ovšem je, když její jádro degeneruje a ztrácí svou elasticitu. Materiál není dostatečně flexibilní ani vůči přirozeným pohybům, to znamená, že může dojít k prasknutí prstence ploténky a následně k akutním klinickým příznakům. Nejčastěji jsou postiženy meziobratlové prostory mezi desátým hrudním a druhým bederním obratlem. Někdy se před samotným roztržením ploténky prstenec obklopující jádro disku pomalu posune do páteřního kanálu a začíná vyvíjet tlak zespoda na míchu. Ta nemá v úzkém kanálku příliš prostoru a dochází k prvním symptomům jako je nekoordinovaná chůze pánevních končetin (ataxie) a bolestivost v oblasti postiženého meziobratlového prostoru (nahrbený hřbet, napnuté břišní svalstvo). Toto je ještě stav, který někdy lze řešit konzervativně, tedy bez chirurgického zákroku. Zásadní faktor je zde extrémní omezení pohybu na minimálně 4-6 týdnů, pokud možno v nějaké kleci. Zároveň aplikujeme analgetické léky, ovšem pouze když pacient zůstává na hospitalizaci a jsme schopni jeho pohybové aktivity hlídat a omezovat. Pokud je pejsek léčen ambulantně, nedáváme většinou žádné další léky. Náhlý pohyb po ustoupení bolesti totiž právě často vede k definitivnímu prasknutí ploténky a následné paraparéze (obrně) respektive paraplegii (ochrnutí) pánevních končetin. Jakmile je pes jednou paraplegický je nezbytné urychleně provést chirurgický zákrok. Akutní ochrnutí může také nastoupit bez popisované předcházející periody bolestivosti. U těchto psů majitel typicky pozoruje, že zvíře například v běhu náhle zasténá a je okamžitě ochrnuté. Velice alarmující je u všech paraparetických a -plegických psů, když nejsou schopni samostatně močit. Tento symptom vzniká (zjednodušeně řečeno), na základě přerušení nervových drah v míše, které jsou zodpovědné za reflex pro vyprázdnění močového měchýře.

Pacienta, který je na naše pracoviště přivezen s popsánými symptomy ihned klinicky a neurologicky vyšetříme. Neurologické vyšetření nám již dává první informace o pravděpodobné lokalizaci prasklé meziobratlové ploténky. Následně je ovšem nezbytné určit *přesně* o který meziobratlový prostor se jedná a ze které strany tlačí herniovaný materiál na míchu, abychom jej mohli následně odstranit. Pro tento účel je nutné kontrastní rentgenové vyšetření, které se již provádí v hluboké (inhalační) anestézii. Zde se aplikuje do prostoru, který obklopuje míchu tenkou kanylou speciální kontrastní látka a zhotovujeme sérii snímků a sledujeme jak kontrast protéká kanálkem. V místě, kde je ploténka vyhřezlá, je kontrastní látka odtlačena nebo její linie přerušena. Bez precizně provedeného myelografického vyšetření, není možné provést korektně chirurgický zákrok. U našich západních sousedů se pro tento účel používají stále častěji moderní zobrazovací technologie jako je počítačová a magnetická rezonanční tomografie. Tato vyšetření

nejsou u nás zatím běžně dostupná.

Po lokalizaci postiženého meziobratlového prostoru převezeme pacienta z rentgenové místnosti na operační sál, kde následně provádíme zákrok, který má za cíl dekomprimovat stlačenou míchu a zároveň odstranit prolabovaný materiál disku z míšního kanálku. Pro tento účel přistupujeme do míšního kanálku malým okénkem, které opatrně vyfrézujeme chirurgickou frézou (tzv. hemilaminektomie). Dříve se častěji odstraňoval štipacími kleštěmi celý strop obratlů po celé šířce (tzv. laminektomie). Tento zákrok provádíme dnes již jen výjimečně, protože vede k určité destabilizaci obratlů a skýtá nebezpečí budoucího zjizvení tkání nad míchou, což může způsobovat opět další neurologické potíže. Tato metoda se dnes využívá zvláště tam, kde chirurg není schopen na základě rentgenového vyšetření přesně lokalizovat výhřez ploténky. Zcela jistě takový postup ovšem není ideální!

Druhý den po operaci zahajujeme s pejskem první rehabilitační kroky. Vedle podávání silných léků proti bolesti, ozařujeme postiženou oblast laserem, později provádíme i akupunkturu (klasickou či laserovou akupunkturu). Součástí rehabilitace jsou různé masáže a cviky, časem i plavání. Zároveň dbáme na to, aby byl pravidelně vyprázdňen močový měchýř, případně pomocí kateterizace. Většina takto léčených pacientů zůstává u nás na hospitalizaci několik dní, občas až dva týdny, v závislosti na závažnosti předcházejících neurologických symptomů. Pacienti, kteří mají před operací zachovanou citlivost v končetinách mají většinou dobrou či excelentní prognózu. U psů, u kterých dojde k operaci až po několika dnech po původním insultu a u těch, kde před operací nebyla zachovaná hluboká citlivost v končetinách, je prognóza výrazně horší. Tam, kde nedojde v prvních dnech po operaci k návratu citlivosti je často beznadějná. Tito psy jsou bohužel doživotně paraplegičtí. Nedoporučuji ve Vašem případě dále váhat. Musíte se rozhodnout, zda chcete zdravého psa za cenu náročného chirurgického zákroku, nebo trvale ochrnuté zvíře, které někdy čeká jen eutanázie. Experimenty s alternativní léčbou (samotná akupunktura, homeopatie atd.) znamenají hazard se zdravím psa, fyzioterapie bez předcházejícího chirurgického zákroku je kontraindikovaná. I při méně závažných stavech často provádíme chirurgický zákrok a to i tam, kde by byla konzervativní léčba nadějná. Je to proto, že tito pacienti odcházejí z kliniky vyléčení po několika málo dnech, a mohou se volně pohybovat, naproti tomu trvá konzervativní léčba ("věznění" v kotci) v nejlepším případě dva měsíce někdy i půl roku...

MVDr. Jan Hnízdo

Animal Clinic

<http://www.animalclinic.cz>