

Isiász – az ülő ember betegsége

Jaj, az isiász! – tapogattuk gyerekkorunkban nevetve a derekunkat, azt mímelve, hogy öregek vagyunk. Ma már tudom, hogy az isiász nem feltétlenül az időskorúak betegsége – inkább az ülő emberé (homo sedens). Érdekesség, hogy az isiász a reumatológia, az ortopédia és a neurológia határterületét alkotja. Az okokról, a tünetekről, a terápia lehetőségeiről és a megelőzés módjairól dr. Szentiványi Csilla reumatológussal beszélgettem.



A betegség az emberi szervezet leg-hosszabb idegéről, a *nervus isiadicus* nevű *ülőidegről* kapta a nevét. Az isiász – amelyet ischiálgának vagy ülőidegszábnak is neveznek – tulajdonképpen nem önálló kórkép, inkább a gerinc deréki szakaszából eredő fájdalmas tünetek együttese, amelyeknek több oka is lehet.

Isiászos fájdalom

A fájdalmat az ülőideg összenyomódása okozza. Ezért leggyakrabban a csigolyatestek között elhelyezkedő *porckorongok sérve* tehető felelőssé. A porckorongok többek között a gerinc rugalmasságáért felelősek. Amióta az ember két lábra állt, sokkal nagyobb terhelés nehezedik rájuk. Nem csoda, hogy a porckorong külső rostos rétege bizonyos mozdulatokra, erőbehátásokra akár el is szakadhat: így kitüremkedik a belsejében elhelyezkedő kocsonyás anyag, összenyomva az ideget, ami be is gyulladhat.

A háttérben a porckorongsérven túl *ágyéki gerinccsatorna-szűkület*, *gyulladás* vagy *keringési rendellenesség* is állhat. Elvértve *súlyos baleset* okozza az isiászt, nagyon ritkán pedig *rosszindulatú daganat* tehető felelőssé érte.

Az isiászra jellemző fájdalmat rendszerint a *hát vagy a derék szokatlan megterhelése*, egy ügyetlen mozdulat, helytelenül végzett cipelés váltja ki. *A fájdalom igen sokszínű lehet*: enyhe rossz érzés, vagy akár kízóással is felérő gyötrelem; belénk hasíthat hirtelen, vagy érkezhets lassan, tompán, egyre fokozódva. A fájdalom nem az egyetlen tünet: előfordulhat zsibbadás, érzéskiesés, tűszúrásérzés, a láb ügyetlenebbé válása, esetleg izombénulás, súlyos esetben pedig akár vizelet- vagy széklet-visszatartási képtelenség is.

A beteg rendszerint egy ujját a testén végighúzva meg tudja mutatni a fájdalom útját: ebből az orvos a fájdalom eredetét

is ki tudja olvasni, amennyiben a három legelső porckorong valamelyike sérült. Az S1-es porckorongból kiinduló fájdalom hátul, a deréknál kezdődik, majd a fenéken és a lábon keresztül a kislábujjba vezet. Ilyenkor reflexkiesés is előfordulhat, illetve a beteg nehezen tud lábujjra állni. Az L5-ös porckorong eredetű fájdalom a derékból a fenéken keresztül a comb és a lábszár oldalsó felszínén a nagylábujj felé húzódik. A páciensnek ilyenkor a sarokra állás okoz nehézséget.

Az L4-es porckorongból induló fájdalom útja a combon elöl, a lábszáron befelé tart, a lábfej belső felén végződik. Ebben az esetben kiesik a térdreflex, és sorvadásnak indulhat a combizom.

Diagnózis és terápia

A vizsgáló orvos sok esetben már a beteg tartásából következtet az isiászra: a gerinc ugyanis „megpróbál elhajolni” a fájdalom elől, és úgynevezett *antalgiás* – egy kissé elcsavarodott – *tartást* vesz fel. A vizsgálat során a legfontosabb a tumor lehetőségének kizárása. Ezért érdemes *röntgen*-, bizonyos esetekben *laborvizsgálatot*, illetve amennyiben szükséges, *MRI*- vagy *CT-vizsgálatot* végeztetni. Természetesen az alapos fizikális vizsgálat sem maradhat el: ekkor az orvos a reflexek és az izmok működését, valamint az érzékelést ellenőrzi speciális műfogások segítségével. A daganatos megbetegedéstől való elkülönítés céljából fontos feltenni a páciensnek két kérdést: pihenésre csökken-e a fájdalom? A hasprés (köhögés, tüsszentés, székelés) fokozza-e a fájdalmat? Porckorongsérv eredetű Isiász esetén mindkét kérdésre igen a válasz.

Porckorongsérv esetén a beteg legfontosabb teendője a gerinc kíméléte, a sok pihenés, ami többnyire csökkenti a fájdalmat. Tanácsos kemény fekhelyen fe-

küdni, és minél kevesebbet ülni – akkor is megfelelő háttámasz mellett. Fekvés közben alkalmazzunk úgynevezett isiászborogatást, azaz tekerjük be a lábat állott vizes lepedővel.

A gyógyszeres terápia állhat fájdalomcsillapítókból, szteroid- és nem szteroidtartalmú gyulladáscsökkentőkből, izomlazítókból, isiászfúziókból. Homeopatikumok is jól alkalmazhatók. Segíthet az infralézerkezelés is: nagyon jó gyulladáscsökkentő, fájdalomcsillapító, izomlazító és keringésvajító hatása van. Súlyosabb esetben műtétre van szükség: szerencsére mára már sokat finomodtak az eljárások.

Megelőzés

Természetesen az isiász ellen is a megelőzés a leghatékonyabb védekezés. Sajnos a mozgásszegény életmód és különösen a rengeteg ülés igencsak hajlamosít rá. Mint szakértőnk hangsúlyozza, egyáltalán nem mindegy, *milyen cipőt viselünk, milyen matracon alszunk, milyen mozgást végzünk*, és természetesen az sem, *hogyan táplálkozunk*. Mint mindent, *a stressz az isiász kialakulását is negatívan befolyásolja*: görcsösebb izmokat eredményez, amelyek húzzák a lágyabb porckorongokat.

Üljünk jól!

Az isiász kialakulását nagyban elősegíti az, hogy manapság nagyon keveset mozgunk, ellenben rengeteget ülünk. Ezért nem mindegy, mennyit, milyen széken és hogyan „pihentetjük a fenekünket”. Azt mondják, a munkaidő egy részét akkor is érdemes állva tölteni, ha egyébként ülő munkát végzünk. Ha tehetjük, álljunk fel minél többször, ebédidőben pedig sétáljunk egyet a friss levegőn!

Ami az ülést illeti:

- Ha lehetséges, szerezzünk be állítható magasságú asztalt!
- A székünk is legyen emelhető, illetve süllyeszthető!
- A legjobbak az úgynevezett szinkronmechanikával rendelkező székek, amelyeknél a háttámla és az ülőfelület dőlésszöge optimálisan beállítható.
- Nem állítható székeknél hasznosak az úgynevezett ékpárnák, amelyeket a székünk háttámlájára erősíthetünk: ezek arra készítetnek bennünket, hogy törzsünket előrébb döntve üljünk.
- Ülés közben törekedjünk az optimális testhelyzetre: a lábszárunk zárjon be derékszöveget a combunkkal, talpunk fekdjön a talajon; hátunkat tartjuk egyenesen.