

---

**lek. Łukasz Wójcik**

**Zaburzenia czynności dolnych dróg moczowych w przebiegu  
dyskopatii lędźwiowo-krzyżowej**

**Rozprawa na stopień doktora nauk medycznych i nauk o zdrowiu  
w dyscyplinie nauki medyczne**

Promotor: prof. dr hab. Waldemar Koszewski

Promotor pomocniczy: dr n. med. Piotr Kryst

**Klinika Neurochirurgii Wydziału Medycznego Warszawskiego Uniwersytetu  
Medycznego**



**Obrona rozprawy doktorskiej przed Radą Dyscypliny Nauk Medycznych  
Warszawskiego Uniwersytetu Medycznego**

**Warszawa 2020 r.**

---

## Streszczenie

**Wprowadzenie:** Według doniesień naukowych podejmujących tematykę zaburzeń funkcji dolnych dróg moczowych w przebiegu dyskopatii lędźwiowo-krzyżowej pacjenci z zaburzeniami tzw. „zwieraczowymi” nie stanowią dużej pod względem liczebności grupy. Szacuje się, iż zaledwie 2-3% pacjentów wymagających pilnej interwencji neurochirurgicznej prezentuje objawy dysfunkcji dolnych dróg moczowych. Zaburzenia „zwieraczowe” w absolutnej przewadze doniesień naukowych definiowane były jednoznacznie jako objaw jednorodny pod względem swojego charakteru i identyfikowany był jako składowa zespołu ogona końskiego, będąc zwykle jedyną podstawą do jego rozpoznania. Nieliczne badania podejmują próbę rozróżnienia i zdefiniowania charakteru tych zaburzeń.

**Cele:** 1) Wykazanie różnic charakteru przetrwałych i przemijających zaburzeń funkcji dolnych dróg moczowych występujących w przebiegu dyskopatii lędźwiowo-krzyżowej na podstawie obserwacji i oceny parametrów maksymalnego przepływu cewkowego oraz objętości moczu zalegającej w pęcherzu moczowym po mikcji przebiegu pooperacyjnym. 2) Wykazanie, że zaburzenia funkcji dolnych dróg moczowych o charakterze przemijającym nie spełniają klasycznego kryterium klinicznego ani kryterium radiologicznego zespołu ogona końskiego. 3) Wykazanie związku natężenia dolegliwości bólowych oraz towarzyszącego im wzmożonego napięcia mięśniowego z zaburzeniami mikcji o charakterze przemijającym. 4) Zbadanie zmian w wybranych parametrach urodynamicznych, parametrach dotyczących bólu, czucia powierzchownego, odruchów, napięcia mięśniowego, funkcji seksualnych i jakości życia w określonych odstępach czasu – jedną dobę, sześć oraz dwanaście miesięcy po zabiegu operacyjnym w grupie pacjentów z zaburzeniami funkcji dolnych dróg moczowych o charakterze przetrwałym i przemijającym.

**Material i metody:** Grupę badaną stanowili chorzy hospitalizowani w Klinice Neurochirurgii Szpitala Bielańskiego w Warszawie w latach 2013-2018, zakwalifikowani do leczenia operacyjnego w trybie pilnym z powodu silnego zespołu bólowego kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego z towarzyszącymi zaburzeniami funkcji dolnych dróg moczowych. Do badania zakwalifikowano 20 osób - 11 kobiet i 9 mężczyzn. W okresie przedoperacyjnym, pooperacyjnym jak i w obserwacjach odległych, pacjenci poddani zostali szczegółowemu badaniu podmiotowemu i przedmiotowemu, badaniu USG z oceną PVR oraz badaniu przepływu cewkowego. Ponadto poddano analizie wyniki badań obrazowych MRI dane uzyskane na podstawie dzienniczka mikcji.

**Wyniki i wnioski:** 1) Wykazano istotne różnicę pomiędzy grupami pacjentów z zaburzeniami funkcji dolnych dróg moczowych o charakterze przetrwałym a przemijającym w odniesieniu do oceny moczu zalegającego po mikcji oraz maksymalnego przepływu cewkowego we wczesnej ocenie pooperacyjnej. Dodatkowo różnice odnotowano w odniesieniu do stwierdzanego zniesienia odruchu skokowego, zaburzeń czucia okolicy anogenitalnej, braku odruch opuszkowo-jamistego oraz procenta powierzchni przekroju poprzecznego kanału kręgowego zajmowanego przez wypadnięty krążek międzykręgowy. 2) Na podstawie przyjętych definicji klinicznej i radiologicznej zespołu ogona końskiego stwierdzono, że pacjenci w zaburzeniach funkcji dolnych dróg moczowych o charakterze przemijającym, w spektrum objawów dodatkowych towarzyszącym dyskopatii kręgosłupa lędźwiowo-krzyżowego nie spełniają tych kryteriów. 3) Nie wykazano istotnego statystycznie związku wysokich wartości PVR oraz niskich wartości Q max z wysokimi wartościami bólu oraz napięcia mięśniowego w grupie pacjentów z zaburzeniami przemijającymi w dniu przyjęcia oraz w 1-2 dobie po operacji. 4) Stwierdzono istotne różnice wybranych parametrach urodynamicznych, parametrach dotyczących bólu, czucia powierzchownego, odruchów, napięcia mięśniowego, funkcji seksualnych w określonych odstępach czasu – jedną dobę, sześć oraz dwanaście miesięcy po zabiegu operacyjnym w grupie pacjentów z zaburzeniami trwałymi i przemijającymi.

*L. Masz Uó, cii*

WARSZAWSKI  
UNIWERSYTET MEDYCZNY  
Klinika Neurochirurgii  
Wydział Medyczny  
ul. Ceglowska 80, 01-809 Warszawa

Kierownik Kliniki Neurochirurgii  
Wydziału Medycznego WUM  
prof. dr hab. n. med. Waldemar Koszowski

P.o. Kierownik  
II Kliniki Urologii  
Centrum Medycznego Kształcenia Poddyplomowego  
dr n. med. Piotr Kryst