

# Dr Kelemen Andrea Judit

## Neurológus, egyetemi tanársegéd

### **AZ IDEGRENDSZER SZEREPE A KRÓNIKUS KISMEDENCEI FÁJDALMAKBAN**

Az idegrendszer alapvető szerepet játszik a szöveti károsodás érzékelésében, a jelek továbbításában, elemzésében, illetve az érzetek és a fájdalomélmény kialakításában.

Idegrendszeri eredetű (úgynevezett: neuropátiás) fájdalomról viszont akkor beszélünk, ha a fájdalom oka az idegrendszer megbetegedése. Tehát a krónikus kismedencei fájdalombetegségek esetében akkor van szükség neurológiai vizsgálatra, ha felmerül, hogy a fájdalomérzetet kiváltó szöveti sérülések (például: húgyhólyag gyulladása, műtét utáni seb fájdalom, az izomzat túltereléséből adódó görcs) mellett vagy azok helyett maguk az idegrendszeri elemek keltik, vagy fokozzák a fájdalomérzetet.

Ez kialakulhat elsődleges idegrendszeri betegségként, vagy másodlagosan is. A krónikus kismedencei fájdalom kialakulásában, illetve fennmaradásában számos idegi struktúra kórállapota játszhat szerepet. A gyakoribbak közé tartoznak: a nervus pudendus (szeméremideg) bántalmai, a perifériás idegek rendszerbetegségei (polineuropátia), valamint az idegfonatok, illetve idegyökök betegségei (például: porckorongsérv esetén). Ritkábban áll a háttérben organikus központi idegrendszeri, tehát a gerincvelőt vagy az agyat érintő betegség.

### **MIKOR KÉRJEN IDŐPONTOT?**

A rutin urológiai, nőgyógyászati, belgyógyászati vizsgálatokkal nem tisztázható eredetű fájdalmak esetén. Különösen fontos a neurológiai vizsgálat, amennyiben a fájdalom bizsergő, égő vagy nyilalló jellegű; a bőrt érinti, illetve a bőr érintésére súlyosbodik; vagy amennyiben érzéskiesést tapasztalunk az érintett területeken.

Egyéb neurológiai jellegű panaszok, például mozgáskoordinációs zavar, bénulások, lesugárzó derékfájdalom esetében szintén szükséges a vizsgálat. Kevésbé valószínű neurológiai ok, amennyiben a fájdalom mély, zsigeri (például: bélgörcs), illetve a panaszok egy szervrendszerre korlátozódnak.

### **HOGYAN ZAJLIK A NEUROLÓGIAI VIZSGÁLAT?**

A neurológiai konzultáció legfontosabb részeit az anamnéziszfelvétel, a panaszok tisztázása és az idegrendszer fizikális vizsgálata jelentik.

Az anamnézis kiterjed a korábbi vagy jelenlegi (krónikus) betegségekre, sérülésekre; a fájdalommal kapcsolatos eddigi vizsgálatokra és gyógyszeres vagy egyéb terápiás próbálkozásokra. Amennyiben korábban történt CT vagy MR vizsgálat az idegrendszerről, ennek az eredményét, illetve képanyagát is fontos lehet a vizsgáló rendelkezésére bocsátani.

A panaszok kikérdezéséhez segít, ha megelőzően a páciens átgondolja, mikor kezdődtek, milyen sorrendben jelentkeztek, illetve az egyes testtájak milyen sorrendben váltak érintetté. A fájdalom jellege, súlyossága, kisugárzása; valamint a provokáló és enyhítő faktorok (például: napszak, testhelyzet, tevékenység, lelkiállapot) ismerete szintén segíti a diagnózist.

Az idegrendszer fizikális vizsgálata elsősorban a mozgatórendszer, az érzőrendszer, a koordináció, a gerinc és az idegyökök károsodását jelző tünetekre terjed ki. A kismedencei fájdalommal kapcsolatos vizsgálat érintheti a külső nemi szervek, gát és végbélnyílás diszkrét (elsősorban a bőrérzékelés megítélését) célzó vizsgálatát is.

### **PROFIL**

Az általános és sürgősségi neurológiai betegellátás mellett egyrészt a krónikus fájdalom neurológiai vonatkozásaival (krónikus kismedencei fájdalommal, illetve fejfájásbetegségekkel élő páciensek); másrészt a perifériás idegrendszer kórállapotaival foglalkozom.

### **KAPCSOLAT**

Neurológiai Klinika  
Semmelweis Egyetem  
1083 Budapest, Balassa utca 6.

Időpontkérés:  
soteneurol@gmail.com címen  
(A tárgy szövegében a „KFM” betűszót  
kérjük feltüntetni).

