

Okoštavanje kičmenog stuba ili degenerativna bolest kičme (DBK) je jedan od najčećih uzroka bolovanja radno sposobnog stanovništva i to najčeće bol u leđima od koga pati 70-80% i muškaraca i žena tokom života. 90% njih se oporavi u toku 3 meseca, a 10% ima i dalje tegobe od čega 3% mora da se podvrgne hiruškom lećenju.

DBK je postepen proces koji napreduje sa godinama, a bolest nastaje kao posledica izmena u građi koštanih i mekotkivnih struktura kičmenog stuba. Tempo ovih promena je diktiran nasleđem - predispozicijom, ali ubrzan uslovima u kojim živimo, poslovima koje obavljamo, odnosno uticajem štetnih faktora (veće opterećenje, pušenje, itd). Najčeće posledice ovog procesa, su tegobe zbog kojih se pacijenti javljaju lekaru vezani za nestabilnost nekog segmenta kičme, degeneraciju ili okoštavanje diskusa i/ili njihova hernijacija (uklještenje), suženje kičmenog kanala (stenoza) ili bolest pomoćnih zglobova.

Najčeće zahvaćena struktura kičmenog stuba procesom degeneracije je intervertebralni disk, koji starenjem trpi biohemijske i histološke promene, koje se mogu otkriti snimanjem uz pomoć rendgena, skenera (CT) ili magnetne rezonancije (MR). Sa godinama dolazi do slabljenja prstenastog kolagenskog (proteinskog) dela diska, ali i do smanjenja sadržaja vode i proteoglikana (supstance koja privlači vodu). Ova dva procesa čine disk manje otpornim na mehanički stres. Kako kičma nosi veliki deo težine čoveka stres izazvan statički ili pokretima dovodi do hernijacije diska.

Kako bi se okostavanje kičmenog stuba usporilo i predupredilo, neophodno je tokom celog života baviti se fizičkom aktivnošću primerenoj životnoj dobi osobe. Ukoliko se tegobe jave, neophodna je kinezi terapija i aparatsko lećenje koje je efikasno u najvećem broju slučajeva.