

Nakkeskader

Av Juan Robbie Mathisen, lege

► Nakkeskader

Alvorlige nakkeskader er heldigvis meget sjeldne. Mange har vel hatt et fall på ski, under lek eller opplevd en trafikkskade, der nakken har fått seg en strekk. Da er det godt å vite at de aller fleste nakkeskader er bagatellmessige, og får ingen konsekvenser på sikt.

Problemet med de alvorlige skadene er at de kan føre til en ryggmargsskade - tilstander som ofte medfører stor invaliditet. Slike skader er alvorlige tragedier for dem det rammer, og medfører betydelig ressursbruk for samfunnet.

Nakkeskader rammer yngre hyppigere enn eldre, og menn hyppigere enn kvinner. Årsakene er i første rekke trafikkulykker, dernest fall og idrettsulykker.

► Nakkens oppbygning

Nakken består av syv nakkehvirvler, kalt C-1 til C-7. Nedenfor ligger første brystvirvel, TH-1, deretter TH-2 og så videre. Hvirvlene danner til sammen hvirvelsøylen. Mellom to og to virvler finner vi mellomhvirvelskiver - en slags støtpute med elastisk, seigt innhold. Hvirvlene er forbundet med hverandre ved små leddbånd og muskler, som vi kaller for bløtdelene.

Hvirvelsøylen danner et rør - ryggmargskanalen. I den ligger ryggmargen, som går fra hjernen og ned til lenderyggen. På sin vei nedover, avgir ryggmargen nerver, en til hver side. Det utgår et slikt nervepar for hver virvel. Nervene leder impulser for muskelkraft, smerte, hudfølelse, varme etc. Nervene går blant annet til armer, brystkasse, mageregion og ben og annet. (Anatomien illustrert ved figur).

Faren med en nakkeskade er at størrelse og form på ryggmargskanalen kan bli endret, slik at ryggmargen eller nervene kan bli helt eller delvis ødelagt. Noen ganger skjer dette i skadeøyeblikket, andre ganger kan det skje kort tid etter skaden.

► Årsaker til nakkeskader

En nakkeskade oppstår vanligvis ved at nakken utsettes for en bøy- eller strekkbevegelse som er mer ekstrem og kraftig enn hva den er bygget for.

I sin enkleste form består en nakkeskade i en lett bløtdelsskade. Leddbånd, muskler, muskelfester og sener er forstrukket, omtrent som når du vrikker en ankel. Det blir vondt, stivt og lite bevegelig, men er helt ufarlig. Røntgenbilder viser ingenting, og det er ikke nødvendig med noen avansert behandling. Litt smertestillende eller betennelsesdempende medikamenter kan være nyttig, og i noen tilfelle en nakkekrave i noen dager.

Hvis skaden er kraftigere, kan bløtdelsskaden være mer uttalt. Leddbånd og muskelfibre er delvis overrevet, men stadig intakte. Et røntgenbilde kan vise at hvirvlene beveger seg unormalt i forhold til hverandre, som tegn på at leddbåndene er overstrukket og slarkete. Symptomene er smerter og stivhet. Dette er også vanligvis en ufarlig skade. Skaden bør følges opp ved at det taes et nytt røntgenbilde to tre uker etter skaden, for å se om bevegeligheten mellom hvirvlene normaliserer seg. Slik vil det oftest gå, så selv om dette er en noe mer alvorlig skade, vil den som oftest tilheles uten problemer. En krave bør brukes i mellomtiden.

Ingen av disse skadene gjør noe med størrelse og form på ryggmargskanalen, og det er dermed ikke noen fare for ryggmargen.

► Skader på ryggmargen

Alvorligere blir det hvis leddbåndene mellom to eller flere virvler er fullstendig overrevet.

Bevegeligheten mellom virvlene kan nå bli så stor at ryggmargskanalen endrer form, og ryggmargen helt eller delvis ødelegges. Dette kan skje i skadeøyeblikket, og det vil oppstå akutte lammelser i den delen av kroppen som ligger nedenfor ryggmargsskaden. Dette kan bety lammelser i ben, buk og bryst, og oftest også armene. I meget sjeldne tilfelle er skaden så høyt at åndedrettsmuskelen (mellomgulvet) lammes, og da vil pasienten få en livstruende åndedrettsstans.

Ryggmargen kan også være uskadd, selv med en fullstendig overrivning av leddbånd og slark mellom virvlene. Da er nakken imidlertid helt ustabil, og en ryggmargsskade kan inntreffe.

► Undersøkelse og behandling

Ved hjelp av spesielle røntgenundersøkelser (CT=computertomografi eller MR= magnettomografi) kan man se hvilke hvirvler som er løse i forhold til hverandre, og også ryggmargens tilstand. (Illustrert ved figur)

Brudd i nakkevirlene kan forekomme, alene eller i forbindelse med leddbåndskader. Igjen er det viktige stabiliteten i nakken, og faren for ødeleggelse av ryggmargen. De mest bagatellmessige brudd eller brist i en nakkevirel kan være helt ufarlige, og behandles kun med en nakkekrave i noen uker til måneder. Hvis det foreligger ustabilitet med ryggmargsskade eller fare for dette, kan det igjen være nødvendig med en operasjon. Kirurgen kan feste de løse hvirvlene til hverandre for å begrense skadene, men skader som allerede har oppstått i ryggmargen, kan det ikke gjøres noe med. (Illustrert ved figur)

Noen ganger kan imidlertid nakken stabiliseres uten operasjon. Ved hjelp av en såkalt "halo-vest" (halo=glorie) låses hodets stilling i forhold til brystkassen, med en helt ubevegelig nakke som resultat. Vesten beholdes til bruddet er grodd, cirka tre måneder. I mellomtiden er pasienten hjemme, og kan - med visse begrensninger - fungere helt normalt.

Mellomvirvelskiven kan også skades, sammen med brudd eller leddbåndsskader, eller alene. Mellomvirvelskivene, som ligger mellom to nakkevirler, er bløte og kan ved en skade presses inn i ryggmargskanalen. Vi kaller dette en skiveutglidning eller et prolaps. Det er da fare for sammenpressing av ryggmargen, og skiven må fjernes operativt.. Et prolaps presser ikke alltid på selve ryggmargen, en annen mulighet er at det presser på nerver som går til armene. Dette kan resultere i utstrålende smerter til armen, og noen ganger lammelser. Ofte må dette opereres, men det kan også gå tilbake av seg selv.

Det viktigste er altså nervevevets tilstand; enten ryggmargen eller nervene som går til armene. Den medisinske håndteringen går ut på å klarlegge skadeomfanget på nervevevet, og i hvilken grad hvirvelsøylen er ustabil. Ved ustabilitet som kan skade nervevevet ytterligere, kan det være nødvendig med kirurgisk behandling.

► Fremtidsutsikter

Nakkeskader der nervevevet ikke er ødelagt, kommer seg vanligvis fint og gir sjelden ettervirkninger. Hvis nervevevet er skadet - særlig ryggmargen - kan pasienten få varige men. Noen kan bli rullestolsbundet, andre kan ha lette former for bevegelseshemming. Det er ofte nødvendig med lang opptrening. I tillegg må hjemmesituasjonen oftest legges til rette, med ombygging, hjelpemidler osv. Sluttresultatet er avhengig av skadeomfanget, pasientens alder, treningstilbud og egen innsats.

Ved hodeskader med bevisstløshet kan det foreligge en nakkeskade uten av man vet det. For sikkerhets skyld må da nakken behandles forsiktig ved forflytning eller transport. En hjelper skal ha et godt grep på hodet, og alle bevegelser, løft etc., må gjøres med et lett strekk i nakken og normal stilling. Hodet og nakken legges stabilt og med støtte på begge sider. Nakkeskade skal også mistenkes hvis pasienten klager over nakkesmerter, eller fremfor alt hvis det foreligger lammelser. Men husk at uansett skadetype, er det aller viktigste at du sjekker bevisshet, sikrer frie luftveier, og eventuelt utfører hjerte-lunge-redning om nødvendig.

(Sist oppdatert: fredag 14. juli, år 2000)