

## Ιστορικά στοιχεία για τον τραυματισμό της σπονδυλικής στήλης

Αναφορές τραυματισμών του νωτιαίου μυελού καθώς και προσπάθειες για τη θεραπεία τους χρονολογούνται ήδη από τα αρχαία χρόνια, παρά το γεγονός ότι υπήρχε πολύ μικρή πιθανότητα για την αποκατάστασή τους. Η πρώτη αναφορά βρέθηκε σ' έναν αιγυπτιακό πάπυρο που χρονολογείται περίπου στα 1700 π.Χ., που περιγράφει δύο τραύματα στο νωτιαίο μυελό, τα οποία περιλαμβάνουν κάταγμα ή παρεκτόπιση των αυχενικών σπονδύλων και συνοδεύονταν από παράλυση. Η περιγραφή του καθενός ήταν "μία ασθένεια που δεν μπορεί να ανιμετωπισθεί".

Αιώνες αργότερα στην Ελλάδα, η αντιμετώπιση των βλαβών του νωτιαίου μυελού εμφάνιζε πολύ μικρές αλλαγές. Σύμφωνα με τον Έλληνα γιατρό Ιπποκράτη (460 – 337 π.Χ.) δεν υπήρχε καμία θεραπευτική επιλογή για βλάβες του νωτιαίου μυελού που οδηγούσαν σε παράλυση και δυστυχώς οι συγκεκριμένοι ασθενείς ήταν καταδικασμένοι να πεθάνουν. Αλλά ο Ιπποκράτης χρησιμοποίησε υποτυπώδεις μορφές έλξης για να θεραπεύσει σπονδυλικά κατάγματα χωρίς παράλυση. Η "Ιπποκρατική σκάλα" ήταν μία συσκευή που απαιτούσε από τον ασθενή να είναι περιορισμένος, δεμένος ανάποδα στα σκαλοπάτια και αναδευόμενος έντονα ώστε να μειωθεί κάθε παθολογικό κύρτωμα της σπονδυλικής στήλης. Μία άλλη εφεύρεση, ο "Ιπποκρατικός πίνακας" επέτρεπε στο γιατρό να εφαρμόζει έλξη στην ακινητοποιημένη πλάτη του ασθενούς είτε χρησιμοποιώντας τα χέρια και τα πόδια του, είτε μία συσκευή με έναν τροχό και έναν άξονα.

Οι Ινδοί, οι Άραβες και οι Κινέζοι γιατροί ανέπτυξαν βασικές μορφές έλξης για να διορθώσουν σπονδυλικές ανωμαλίες. Οι ίδιες αρχές έλξης εφαρμόζονται και σήμερα. Το 200 μ.Χ. ο Ρωμαίος γιατρός Galen εισήγαγε την έννοια του ΚΝΣ όταν και πρότεινε πως ο νωτιαίος μυελός ήταν συνέχεια του εγκεφάλου που μεταφέρει την αισθητικότητα στην πλάτη και στα άκρα. Τον έβδομο αιώνα μ.Χ., ο Παύλος από την Αίγινα πρότεινε τη χειρουργική επέμβαση για το κάταγμα της σπονδυλικής στήλης για να αφαιρεθούν τα τεμάχια του οστού για τα οποία ήταν πεπεισμένος ότι προκαλούσαν την παράλυση.

Στο ανατομικό του εγχειρίδιο που εκδόθηκε το 1543, ο Αναγεννησιακός γιατρός και δάσκαλος Vesalius περιέγραψε και εικονογράφησε το νωτιαίο μυελό σε όλα του τα τμήματα. Οι εικόνες στα βιβλία του βασιζόνταν στην άμεση παρατήρηση και ανατομή της σπονδυλικής στήλης και έδωσαν στους γιατρούς έναν τρόπο για να κατανοήσουν τη βασική διάρθρωση της σπονδυλικής στήλης και του νωτιαίου μυελού καθώς και για το τι μπορούσε να συμβεί όταν τραυματίζονταν. Οι λέξεις που χρησιμοποιούμε για να αναγνωρίζουμε τα διάφορα τμήματα της σπονδυλικής στήλης, δηλαδή αυχενικός, θωρακικός, οσφυϊκός, ιερός και κοκκυγικός προέρχονται απευθείας από τον Vesalius.

Λόγω της εξάπλωσης της χρήσης των αντισηπτικών και της αποστείρωσης στις χειρουργικές επεμβάσεις στο τέλος του 19<sup>ου</sup> αιώνα, η επέμβαση στη σπονδυλική στήλη μπορούσε πλέον να γίνει με πολύ μικρότερο κίνδυνο επιμόλυνσης. Η χρήση των ακτίνων Χ που άρχισε το 1920, έδωσε στους χειρουργούς τη δυνατότητα να καθορίζουν με ακρίβεια τη θέση της βλάβης και ταυτόχρονα έκανε τη διάγνωση και την πρόγνωση του αποτελέσματος πιο ουσιώδη. Στα μέσα του 20<sup>ου</sup> αιώνα, καθιερώθηκε μία στανταρισμένη μέθοδος για την αντιμετώπιση των βλαβών του νωτιαίου μυελού, επενετοποθέτηση της σπονδυλικής στήλης, επαναφορά της στην απόλυτα αρχικής της θέσης, και αποκατάσταση της ανικανότητας μέσω της άσκησης. Το 1990, η ανακάλυψη ότι το στεροειδές φάρμακο μεθυλπρεδνιζολόνη μπορούσε να μειώσει τη βλάβη των νευρικών κυττάρων εφόσον χορηγούνταν αρκετά νωρίς μετά τον τραυματισμό προσέφερε στους γιατρούς μία επιπρόσθετη θεραπευτική επιλογή.