

## Millest kirjutas Eesti Arst algaastail?

### Lülisamba lülidevahelise kõhre haigustumisest tingitud seljaaju vigastused.

Carl Prima.

(Ühe röntgenogrammiga.)

Viimaste aastate patoloogilis-anatoomilised lülisamba uurimised Schmorl'i, Uebermuth'i, Böhmig'i jt. poolt on tõestanud, et haiguslised protsessid lülides ja eriti just lülidevahelises kõhres esinevad haruldaseti tihti. Selle nähtuse põhjuseks peab Schmorl jt. eeskätt lülidevahelise kõhre anatoomilist ehitust ja tema verevarustusesüsteemi. Nagu eelpool nimetatud autorite uurimisist teada, omab lülidevaheline kõhre eraldi verevarustuse aparadi ainult kuni arenemisaastate lõpuni, s. o. umbes kuni 20.—22. eluaastani; siis oblitereeruvad kõhre veresooned täielikult, ja pärast 25. eluaastat võib veresooni kõhres leida veel ainult patoloogiliste protsesside korral; verevarustus ja ainevahetus kõhres toimub aga veel ainult diffusiooni teel. Kui aga teiselt poolt arvesse võtta lülidevahelise kõhre kõrget differentsiatsiooni ja tema alalist suurt koormust, siis on selge, et neis organeis mitmesugused degeneratiivsed — ja koguni nekrootilised — protsessid tohiks olla alaliseks nähuks.

Senini kogutud teadumuste kohaselt on lülidevahelise kõhre haigustumine kahel kujul esinenud: 1) nn. Schmorl'i kehakesena, ja 2) nekrootilise võõrkehana aju kanalis. Schmorl'i kehake tekib tõenäoliselt sel kombel, et kõhre *nucleus* pigistatakse lülide vahelt tahapoole välja, kattub siis reaktiivse hüalin- ja kiudkõhrega, ja moodustab sel kombel omaette, fikseeritud võõrkeha ajukanali ventraalse seina küljes. Mõnede autorite (Andrae) arvestuse kohaselt leidub Schmorl'i kehake umbes 15% juhtudel. Nekrootiline võõrkeha aga tekib nii, et degeneratiivsete protsesside tõttu hapraks muutunud kõhr praguneb suure koormuse all, ja üks või teine osa temast satub ajukanali, kus ta aju pigistuse kaudu hakkab tekitama kliinilisi sümptomeid. Üldse aga peab ütlema, et nende haiguste kliiniline kindlakstegemine on õige raske; kergemini õnnestub see vaid siis, kui lülides enestes pesitseb mõni haigusprotsess (*spondylosis deformans*).

Kuna verevarustus lülidevahelises kõhres juba õige varakult puudulikuks muutub, siis võiks arvata, et ka degeneratiivsed protsessid kõhres algavad varakult. Nagu seda Schmorl ja Uebermuth on leidnud, ilmnebki kõhres degeneratsioon üksikuil juhtudel juba kolmekümnendais eluaastais, et siis hiljem kiiresti sagedamaks muutuda, nii et 50. eluaastate lõpuks vaevalt veel mõni selgroog leidub, kus mitte poleks degeneraerunud kõhre.

Aga vaatamata sellisele sagedasele lülisamba resp. tema lülidevahelise kõhre haigustumisele, on selle haigustumise tagajärjel tekkinud seljaaju vigastusi kirurgilises kirjanduses üllatavalt harva

## Carl Prima. Lülisamba lülidevahelise kõhre haigestumisest tingitud seljaaju vigastused (Eesti Arst 1933;11:539–543)

Artikli kirjutamise ajaks oli teada lülisamba lülidevahelise kõhre (lülivaheketta) degeneratiivsetest muutustest tingitud lülimuutuste ning degeneraerunud ketta osade lülisamba kanalisse sopistumise ja sellest tingitud seljaajukahjustuse patogeneesi üldpõhimõtted. Kirjanduses oli avaldatud publikatsioone ka üksikutest edukatest katsetest ravida lülisamba degeneratiivsetest muutustest põhjustatud seljaaju kompressiooni kirurgiliselt. Operatiivse ravi võimalusi piiras tol ajal adekvaatsete diagnoosimisvõimaluste puudumine, milleks tänapäeval on kompuutertomograafia ja magnetresonantstomograafia.

Artiklis on autor kirjeldanud 58aastase naise haigusjuhtu, kel Tartu närvikliinikus õnnestus kliinilise ja röntgenmüelograafilise uuringu alusel diagnoosida lülisamba degeneratiivsetest muutustest tingitud seljaaju kompressiooni asukoht seljaaju kaelaosas ja seda ka edukalt kirurgiliselt ravida.

Tegu oli naispatsiendiga, kel 1929. aasta jooksul olid süvenenud progresseeruvalt valud kätes ja jalgade nõrkus. Kevadeks 1930 oli haigus arenenud tasemele, et patsient ei olnud võimeline kõndima. 1930. aasta maikuu haige hospitaliseeriti närvikliinikusse, kus kliinilisel uurimisel tuvastati seljaaju kahjustus 6. ja 7. kaelalüli (C6–C7) kõrgusel, röntgenfilmil oli C6–C7 kõrgusel „mingi raskesti seletatav muutus näha“ ja subokspitaalselt lülisamba kanalisse viidud kontrastaine lipiidool peetus C6–C7 tasemel.

Kuna haigusprotsess oli kindlalt lokaliseeritud, võeti haige 10. juunil operatsioonile. Lokaalanesteesias avati lülisamba kanal, eemaldati C5, C6 ja C7 lülikaared. Kanali revisjonil seljaaju epiduraal- ega subduraalruumis seljaaju komprimeerivat moodustist ei leitud. Haav suleti. Operatsiooni järel süvenesid valud kätes ja jalgade nõrkus jäi püsima.

Nädala möödudes võeti patsient uuesti operatsioonile ning lokaalanesteesias avati operatsioonhaav ning eemaldati 4. kaelalüli ja 1. rinnalüli kaared. Operatsiooni järel hakkas haige aegamööda paranema, 5 kuu möödudes oli ta võimeline iseseisvalt liikuma ja aasta pärast taastus töövõime. 1933. aasta algusest jalgade nõrkus süvenes, patsient hospitaliseeriti uuesti närvikliinikusse, kus eemaldati C6 kohale

moodustunud seljaaju komprimeeriv luuline kaar. Haige edasise saatus kohta artiklis andmeid ei ole.

Haigusjuhtu kokku võttes on autor hinnanud, et „lülidevahelise kõhre haigestumine otsteed seljaaju kompressiooni ei põhjustanud, vaid just haiguslik protsess lülides enestes (*spondylosis deformans*)“. Tänapäeva arusaamade kohaselt oli tegu seljaaju kanali ahenemise ja seljaaju kompressiooniga spondülogeensete põhjuste tõttu.

Väärib tähelepanu, et esitatud artikkel oli omal ajal üks vähestest publikatsioonidest, milles oli käsitletud lülisamba degeneratiivsetest muutustest põhjustatud seljaaju kompressiooni kirurgilist ravi.

**Kommenteerinud Väino Sinisalu – Eesti Arst**

### AUTORIST

Carl Prima sündis 1892. aastal põllupidaja peres. Tartu Ülikooli arstiteaduskonna lõpetas ta 1918. aastal kiitusega ning 1922. aastal kaitses samas doktoriväitekirja. Aastatel 1922–1924 töötas ta ülikooli haavakliinikus. Aastast 1924 kuni elu lõpuni töötas Carl Prima Põltsamaa haiglas. Ta oli edukas, rahva hulgas populaarne arst, tegi Põltsamaa haiglas mitmeid mao-, neeru- ja plastilisi operatsioone ning avaldas ka heatasemelisi artikleid Eesti Arstis. 1941. aastal arreteerisid Vene okupatsioonivõimud Carl Prima ja ta mõrvati Põltsamaal süüdistatuna arstiabi andmises haavatud metsavendadele.

