

# Poranění periferního nervu

*Informace pro pacienty*



**Neurochirurgické oddělení**  
Masarykova nemocnice  
Ústí nad Labem  
<http://nch.mnul.cz>

## Základní fakta

**Periferní nervy** jsou nervy probíhající na končetinách a trupu, zodpovědné za pohyby svaly a citlivost kůže. Jejich poranění bývá spojeno s poraněním šlach, svalů a cév při říznutí, bodnutí, kousnutí, zlomenině kosti apod.

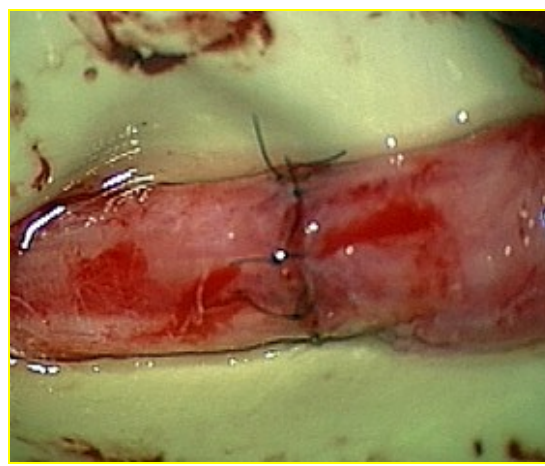
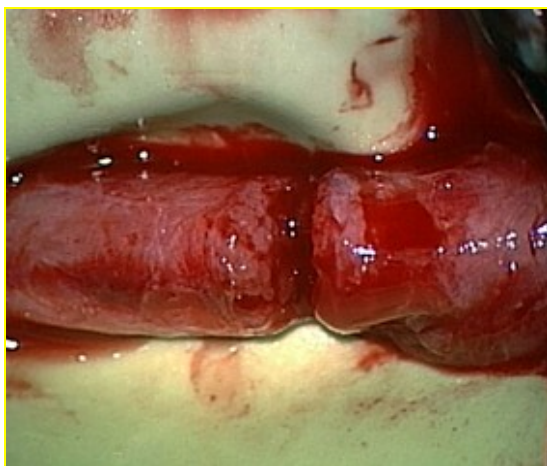
**Poranění** se zpravidla projeví **ztrátou určitých pohybů a necitlivostí** v určitém úseku končetiny, případně nepříjemným brněním, mravenčením, nebo pálením. Jelikož poranění většinou výrazně bolí a bývají přerušeny i šlachy a svaly, pacient si uvedené obtíže většinou ihned neuvědomí.

Poraněný nerv má **schopnost hojení** (prorůstá rychlostí asi 1mm/den). Bez odborného chirurgického ošetření je však hojení veskrze špatné. Hrozí, že nerv nenajde správnou cestu ke svalům a kůži a vytvoří na konci pahýlu přerušného nervu silně bolestivé klubičko (tzv. neurom).

## Chirurgické ošetření

Nerv je potřeba **sešít pod mikroskopem** s použitím velice drobných jehel a tenkých vláken tak, aby se přiblížily odpovídající části nervu. Ošetření je nejlépe provést brzy po poranění. Operace se zpravidla provádí s umrtvením poraněné končetiny, v případě většího poranění v celkové anestézii.

Pokud **část nervu chybí**, je třeba chybějící úsek nahradit částí jiného nervu (nervovým štěpem). Ten lékař odebírá nejčastěji z několika drobných řezů na lýtku. Jedná se drobný nerv zajišťující citlivost na zevní straně nohy a zčásti na lýtku. Po odběru nervu je tedy v těchto místech necitlivost. Oblast necitlivosti se však časem zpravidla zmenšuje.



Vlevo přetátný nerv, vpravo nerv po ošetření (zvětšeno)

## Rizika chirurgické léčby

**Komplikace** operace jsou málo časté. Nejčastěji se jedná o hromadění krve, nebo ranné tekutiny v ráně (proto se zavádí do rány dren), nebo o hnisání v ráně, které si může vynutit opakované operační vyčištění rány. Pozdní komplikací může být tvorba neuromu, nebo pomalé prorůstání nervu vlivem stlačení okolní jizvou.

## Co dělat po operaci ?

**Po operaci** potřebuje nerv k hojení klid – ruka je znehybněna sádrou dlahou. Dlahu je nutné nosit alespoň 14 dní, pokud jsou poraněny šlachy i děle.

**Výsledek léčby** závisí na mnoha okolnostech: Vašem věku, druhu a místě poranění, typu poraněného nervu atd. Do značné míry ovšem závisí na tom, kolik času a péče věnujete poranění Vy sami. Po sejmutí dlahy je potřeba poraněnou končetinu postupně **rozcvičit**, nejprve pod dozorem odborníka – fyzioterapeuta. I poté je však nutné postiženou končetinu udržovat ve správném postavení speciální dlahou, aby se předešlo kontrakturám (těžkému zkrácení svalů) a následnému omezení funkce končetiny.

Důležitou součástí rehabilitace je tzv. **elektrostimulace** – dráždění svalů, které ztratily nervové zásobení, elektrickým proudem, aby se zabránilo ztrátě jejich síly. Stejně důležité je i dráždění necitlivé kůže, např. přehrabováním hrachu apod. Dostatečné množství podnětů stimuluje nerv k růstu. Jizvu je třeba masírovat mastným krémem, aby byla vláčná a pružná. Jen trpělivá a dlouhodobá péče (řádově měsíce) vede k návratu funkce poraněné končetiny. Čím více času svému poranění věnujete, tím větší naději na úspěch máte.

**Postup hojení** nervu je třeba pravidelně kontrolovat pomocí elektromyografického vyšetření (**EMG**). Kontrolní EMG vyšetření jsou zpočátku každé tři měsíce, později jedenkrát za půl roku. Výsledky vyšetření umožní Vašemu lékaři sledovat průběh hojení a v případě špatného hojení včas léčebně zasáhnout (např. chirurgickým uvolněním nervu z jizev, které ho tísní).

I přes intenzivní péči **může přetrvávat** v postižené oblasti pocit mravenčení a brnění, oblast s neúplným nervovým zásobením může být chladná, oteklá a bledá, nebo naopak zarudlá. V chladném počasí vyžaduje ochranu oděvem (rukavice). Některé pohyby mohou být slabší v důsledku otoku, nebo slabosti svalů s přerušným nervovým zásobením.

**V případě nejasností, nebo dalších dotazů, oslovte ošetřujícího lékaře.**