

С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина Университеті

Тақырыбы: Дорсопатиялар

Группа: 11-2к

Факультет: Жалпы медицина

Орындаған: Досимбеков Е.

Тексерген: Смағұлова Ә.



Алматы қаласы, 2017ж



Жоспар:

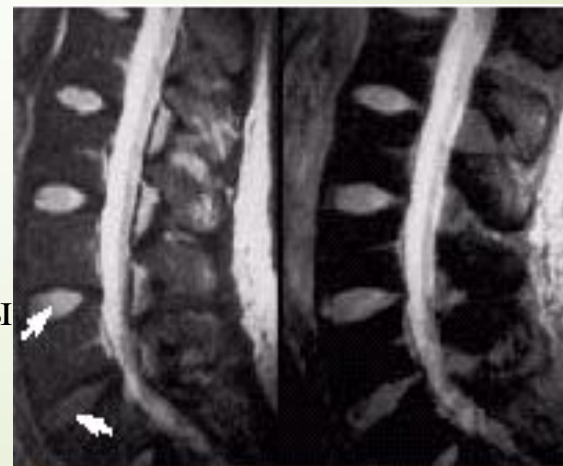
- Дорсопатия. Жалпы ұғым.
- Симптомдары және формалары
- Даму себептері.
- Диагностикасы.
- Дорсопатияларды зерттеудің рентгенологиялық әдістері.
- Дорсопатиялардың КТ және МРТ диагностикасы.

Дорсопатия. Жалпы ұғым.

Дорсопатия- бұл омыртқа және омыртқамаңылық тіндердің дегенеративті- дистрофиялық аурулар тобы. Олардың негізінде омыртқа және тіндердің, омыртқамаңылық (байламдар, омыртқааралық дисктер) заттардың және омыртқаға шектен тыс жүктеменің («перегрузка» позвоночника) болуы.

Жиі 35-40 жастан жоғары адамдар арасында кездеседі.

МРТ межпозвонковых дисков (стрелками показаны дегенеративно измененные диски).



Дорсопатия симптомдары.

- **Белдегі ауру сезімі (омыртқадағы).** Сыздап, тартып кейде оқ атқандай сипатта болады. Физикалық жүктемеден кейін көбейеді (әсіресе ауыр котергеннен кейін), дене калпын өзгерткенде немесе төсекке жатқанда ауырсыну сезімі бәсеңдейді.
- **Арқа бұлшықеттеріндегі тырысу сезімдері (напряженный валик). Миотонический синдром.** Пальпация кезінде бұлшықетте ауыру сезімі шектен тыс күшейеді, кейде науқас шыңғырып жібереді.
- **Омыртқаның зақымдалған аймағындағы қозғалыстың шектелуі.** Омыртқаны бұрғанда және омыртқа бойылық бұлшықетке қысым түскенде ауру сезімі күшейеді.
- **Шаншу,** біраз уақыттан кейін шеткі ағза терілерінің **жансыздануы.** Мысалы: иықтан бастап білезікке дейін, шаптан тізеге дейінгі жансыздану.
- **Қол аяқ бұлшықеттерінің амиотрофиясы.** Өкше, алақан, шынтақ терілерінің құрғауы.

Дорсопатия формалары.

□ Локализациясы бойынша:

мойын омыртқасының дорсопатиясы.

кеуде омыртқасының дорсопатиясы.

бел- сегізкөз омыртқасының дорсопатиясы.

□ Патологиялық процеске ұшыраған тіннің түріне байланысты:

деформирленуші дорсопатия – негізгі өзгерістері омыртқааралық дисктердің жұқаруы, бұзылуы.

спондилопатия – негізгі өзгерістері омыртқа сүйектерінің бұзылуы (омыртқаның жан жағына сүйектің өсуі, омыртқалардың сорылуы).

басқа да дорсопатиялар – жұлынды қысып омыртқааралық дисктердің бұзылуының прогрессирленуі, дорсалгия.

Дорсопатия себептері:

- Омыртқаны қоршаған заттар (байламдар, омыртқааралық дисктер), омыртқа және тіндердің қандануымен қоректенуінің бұзылуы.
- Омыртқаға шектен тыс жүктеменің түсуі: ауыр көтеру, ұзақ уақытқа дейін ыңғайсыз және қозғалыссыз қалыпта болу
- Омыртқа травмалары: арқаға тиген қатты соққылар, биіктен құлау.

Диагностика

- **Науқастан анамнез жинау:**
- Ауру сезімінің қашаннан пайда болғанын, қаншалықты жиі мазалайтынын, омыртқаның қандайда бір деңгейінің қозғалысының шектелуінің бар жоқтығын, қол аяқ саусақтарының ұйуы бар жоқтығын анықтаймыз.
- Физикалық жүктемеге байланысты ма, ұзақ уақыт отырғанда немесе тұрғанда ауру сезімі күшейеме анықтаймыз.
- Осы уақытқа дейін бұрын соңды арқада травма болды ма.
- **Неврологиялық тексеру:** неврологиялық бұзылыстардың симптомдарын анықтау (аяқ қол терілерінің сезімталдығын тексеру, омыртқаның қисайғанын анықтау, мойын арқа бұлшықеттеріне пальпация жасағандағы ауру сезімі)

Дорсопатияларды зерттеудің рентгенологиялық әдістері.

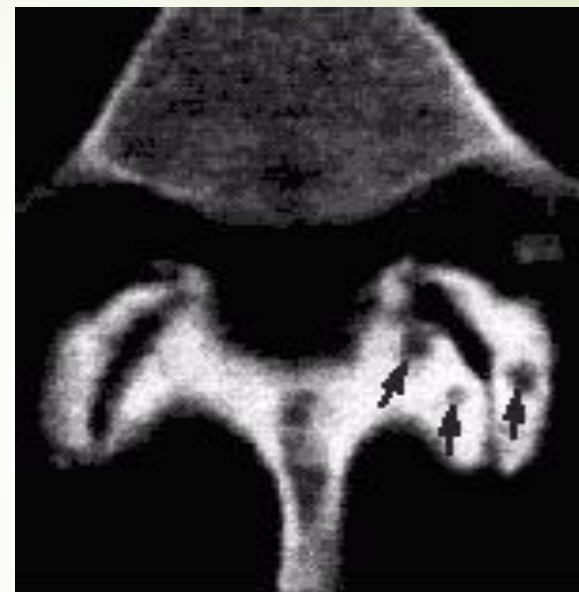
- ЭТОТ МЕТОД ПОЗВОЛЯЕТ ИЗУЧИТЬ СТРОЕНИЕ ПОЗВОНОЧНИКА В ОДНОЙ ИЛИ НЕСКОЛЬКИХ ПЛОСКОСТЯХ, ОБНАРУЖИТЬ ИСТОНЧЕНИЕ МЕЖПОЗВОНОЧНЫХ ДИСКОВ (эластичное образование, располагающееся между позвонками), их выпячивание в сторону позвоночного канала, а также краевое разрастание костной ткани позвоночника (остеофиты), которые также являются следствием нарушения питания позвоночника и могут повреждать спинномозговые корешки, вызывая боль, нарушения чувствительности.



Рис. 6. Шейная дорсопатия. Спондилез C4–C5 и C6–C7. Ретролистез C4–C5. Наиболее характерные изменения указаны стрелкой.

Дорсопатиялардың КТ және МРТ диагностикасы.

- Более точный характер изменений позволяет установить рентгеновская компьютерная томография . При обострении заболевания у больных проявляются дорсалгические синдромы различной локализации. Компрессия позвоночной артерии в позвоночном канале сопровождается признаками вертебрально-базилярной ишемии с головокружением, атаксией, кохлеарными, зрительными и глазодвигательными нарушениями.




компьютерная томограмма (КТ) при поясничной дорсопатии, артрозе левого дугоотростчатого (фасетного) сустава L5–S1 позвоночника.

Емі.

- Омыртқаға түсетін жүктемені азайту (шектен тыс ауыр заттарды көтермеу).
- Омыртқаға түсетін жүктемені дұрыс реттеу: мысалы, ауыр сөмкені бір қолмен көтермеу.
- Арқа және мойын иық аймағына массаж жасау.
- Емдік дене шынықтыру: омыртқа бұлшықеттерін шынықтыратын жаттығулар комплексі.
- Жүзу.
- Иглорефлексотерапия: воздействие на местные процессы разрушения тканей межпозвонкового диска с помощью уколов специальными мелкими иглами (это усиливает процессы восстановления тканей).
- Анальгетиктер.
- Миорелаксанттар.
- Науқастың ауруының ауырлық дәрежесіне қарай хирургиялық ем тағайындау.



Асқынулары.

- Емдеуге көнбейтін арқадағы созылмалы аурулар.
 - Параличтер .
 - Ми қан айналымының бұзылуы (мойын омыртқа артериясының басылып қалып, мидың қанмен қамтамасыз етілуінің бұзылысы.).
- 

Қолданылған әдебиеттер:

- Неврологические симптомы, синдромы и болезни. Энциклопедический справочник. – М., ГЭОТАР-Медиа, 2006.
- Штульман Д.Р., Левин О.С. Справочник практического врача по неврологии. – М., Советский спорт, 2007.
- Болезни нервной системы. Руководство для врачей, 1-2 том. – М., 2007.
- Джеральд М. Феничел. Педиатрическая неврология: Основы клинической диагностики. – М., Медицина, 2004.