

С.Ж.Асфендияров атындағы Қазақ Ұлттық Медицина
Университеті

Жүйке жүйесі аурулары кафедрасы

Тіл-жұтқыншақ нерві невралгиясы
Жоғарғы көмей нерв нейропатиясы
Тіласты нерві нейропатиясы

ОРЫНДАҒАН: АБДИКАРИМ ДАНА

ТОП: СТ11-003-2Қ

ОҚЫТУШЫ: СМАГУЛОВА АЛИЯ

ЖОСПАР

□ Тілжұтқыншақ нерві невралгиясы

1. Этиологиясы
2. Клиникалық көріністері
3. Диагностикасы мен емі

□ Жоғарғы көмей нерві нейропатиясы

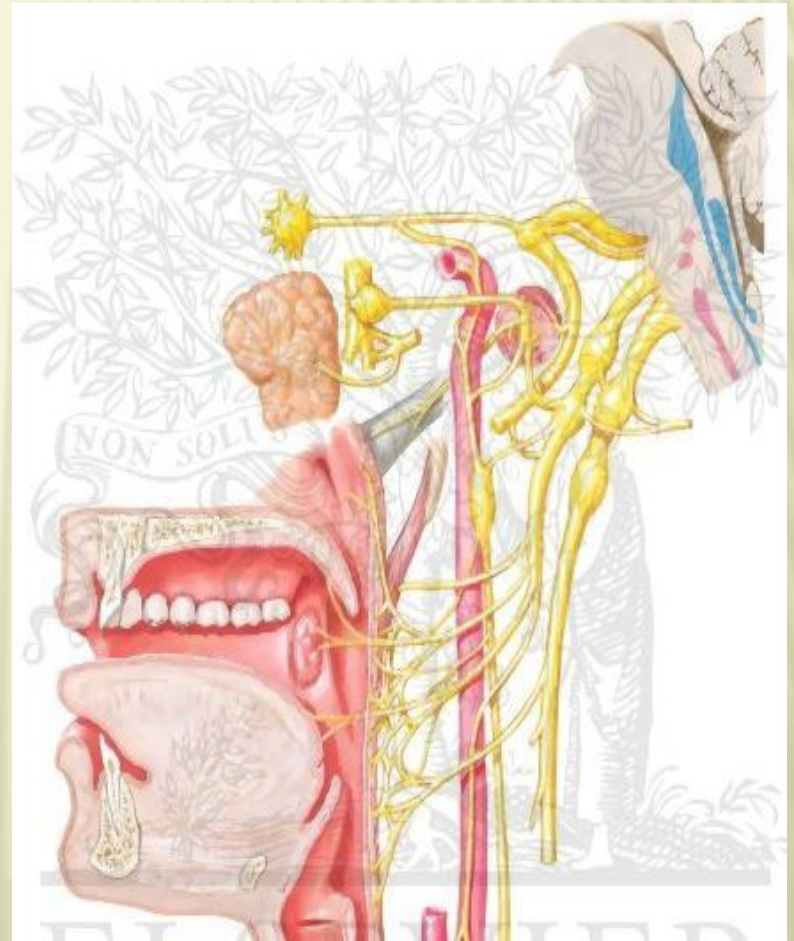
1. Этиологиясы
2. Клиникалық көрінісі
3. Емі

□ Тіласты нерві нейропатиясы

1. Этиологиясы
2. Клиникалық көрінісі
3. Емі

ТІЛЖҰТҚЫНШАҚ НЕРВІ

- Тілжұтқыншақ нерві - (лат. nervus glossopharyngeus) бассүйек нервтерінің ІХ жұп нерві. Аралас нерв болып табылады. Қызметі:
- Жұтқыншақты көтеретін бұлшықетті қозғалтқыш иннервациялайды
- Құлақмаңы безін иннервациялап, секрет бөлуіне қатысады
- Тілдің артқы 1/3 дәм сезуі



Тілжұтқыншақ нервінің невралгиясы – көптеген тітіркендіргіш факторлардың әсерінен болады. Ең алғаш рет бұл ауруға 1920 жылы Сикар сипаттама берген. Бұл аурудың симптомдары үшкіл нерв невралгиясына өте ұқсас болғанымен, үшкіл нерв невралгиясына қарағанда 100 есе жиі кездеседі.

ЭТИОЛОГИЯСЫ

- Нервке жақын орналасқан ісіктер
- Нервтің басылып қалуы
- Жиі инфекциялық зақымданулар
- Бассүйектегі мойындырық тесіктің тар болуы
- Тіластылық байламдардың өзгерістері
- Қан тамырларының патологиялары

ТІЛЖҰТҚЫНШАҚ НЕРВ НЕВРАЛГИЯСЫНЫҢ КӨРІНІСТЕРІ

Бұл ауру 30-40 жастан кейін көріне бастайды. Әйел адамдарда ер адамдарға қарағанда 2 есе жиі кездеседі. Олар тіл түбіріндегі немесе бадамшалардың маңындағы қатты ауру сезіміне шағымданады. Бұл ауру сезімдері құлаққа, тамаққа, таңдайға, төменгі жақтың бұрыштарына таралады. Бұл кезде сілекей көп бөлінеді, бетінің қызаруы, жөтел, пульстің төмендеуі, бұлшықестік әлсіздік, адам талып қалуы да мүмкін.



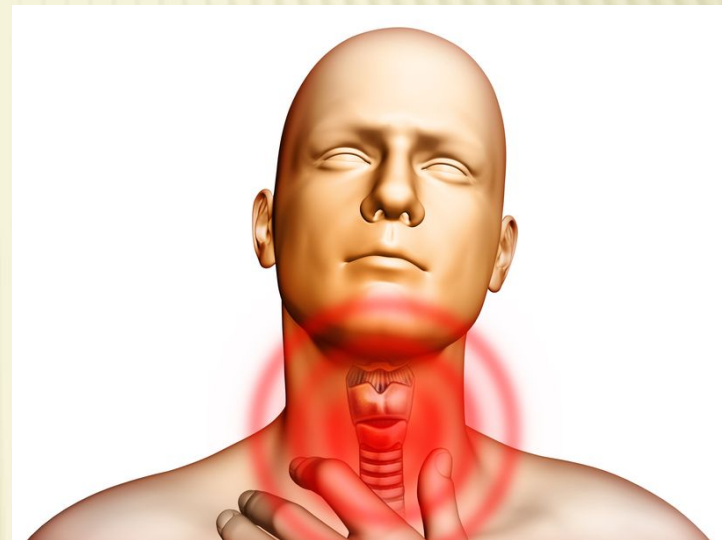
Ауру сезімі әдетте пароксизмальды болады, 2 минутқа дейін созылады. Кейде науқастар ауру сезімін тудыратын орындарды өздері байқайды. Себебі ол орындарға жанасқан уақытта науқаста ұстама басталуы мүмкін. Көбіне ол аймақтар тіл бадамшаларда болуы мүмкін.



АУРУ СЕЗІМІНІНҢ ПАЙДА БОЛУ СЕБЕПТЕРІ:

- Ас жұтқан кезде
- Сілекей жұтқан кезде
- Сөйлеген кезде

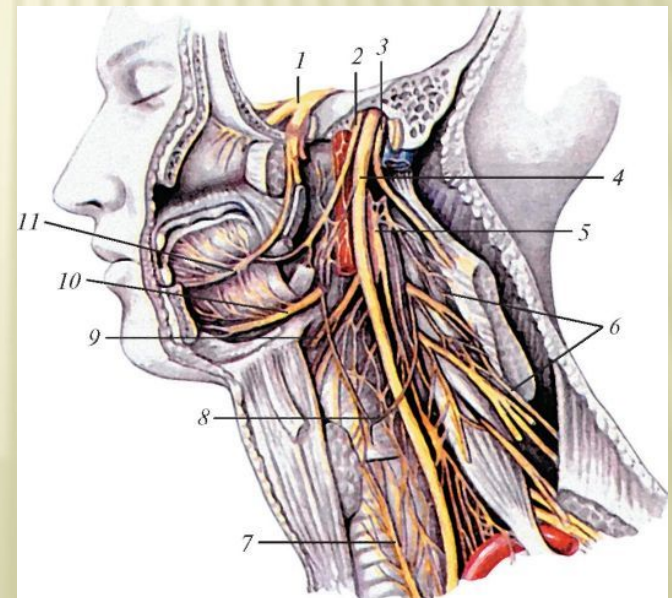
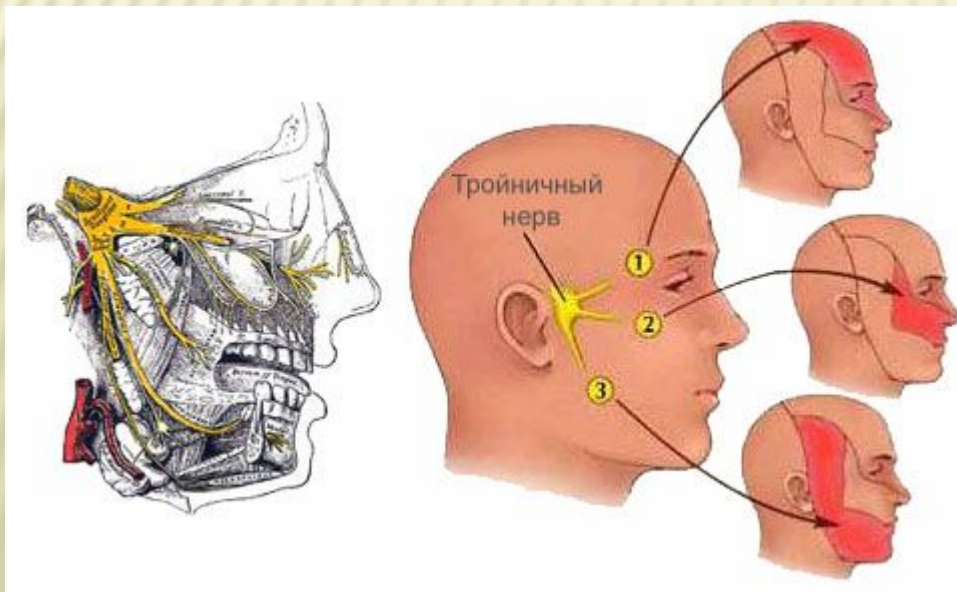
Бұл ауру көбіне күз-қыс
кездерінде болады.



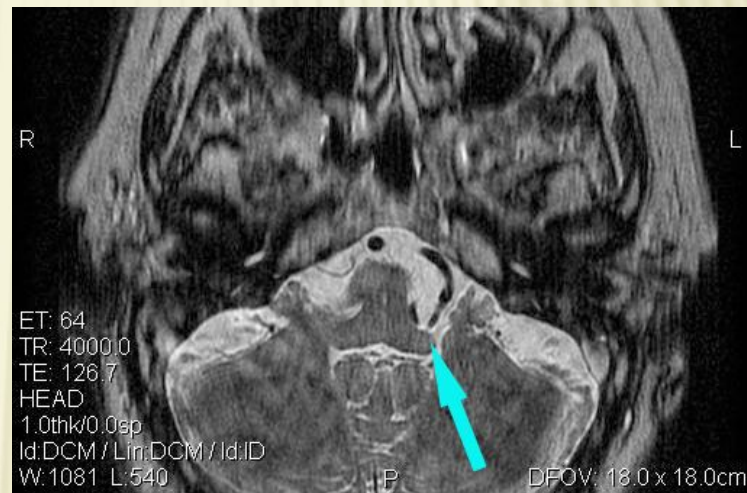
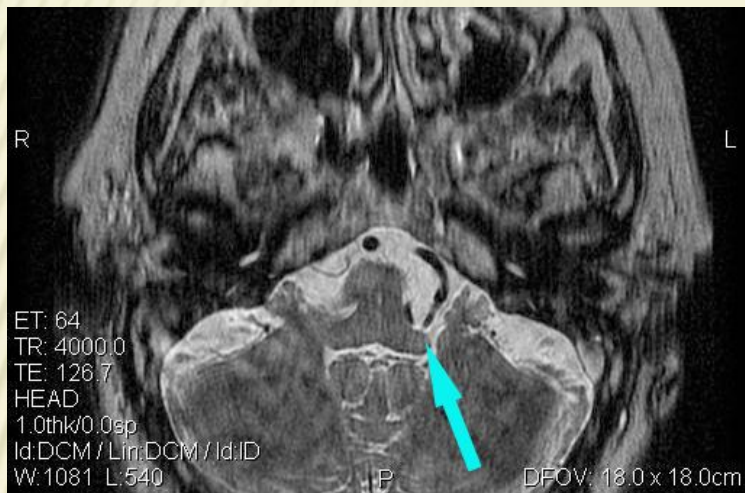
ТІЛЖҰТҚЫНШАҚ НЕРВІ НЕВРАЛГИЯСЫ ДИАГНОЗЫН ҚОЮ ҮШІН МЫНА СИМПТОМДАР БОЛУ КЕРЕК:

- Ауру локализациясы, яғни ауру сезімі тілжұтқыншақ нервтің иннервациялайтын орындарында болуы
- Ауру сезімі пароксизмальді болуы
- Басқа аймақтарға аурудың иррадиациясы
- Төменгі жақтың бұрыштарында ауру сезімі болуы

Тілжұтқыншақ нервінің дифференциалды диагностикасы ең алдымен үшкіл нерв невралгиясымен жүргізіледі. Екі невралгияның айырмашылықтары ауру сезімінің локализациясы, науқас жасы және триггерлі орындарында болады.



ДИАГНОСТИКАСЫ



Тілжұтқыншақ нервiнiң невралгиясын анықтау мақсатында ортопантомограмма қоладнылады. Ол өсiндiнiң, байламдардың ұлғайғанын анықтайды. Сонымен қатар бас миының компьютерлi томографиясы, қантамырлардың магниттi-резонансты томографиясын жасайды. Мiндеттi түрде дәрiгер-онкологпен консультация жүргiзу керек. ЭлектронеЙромиографияны қолданады.

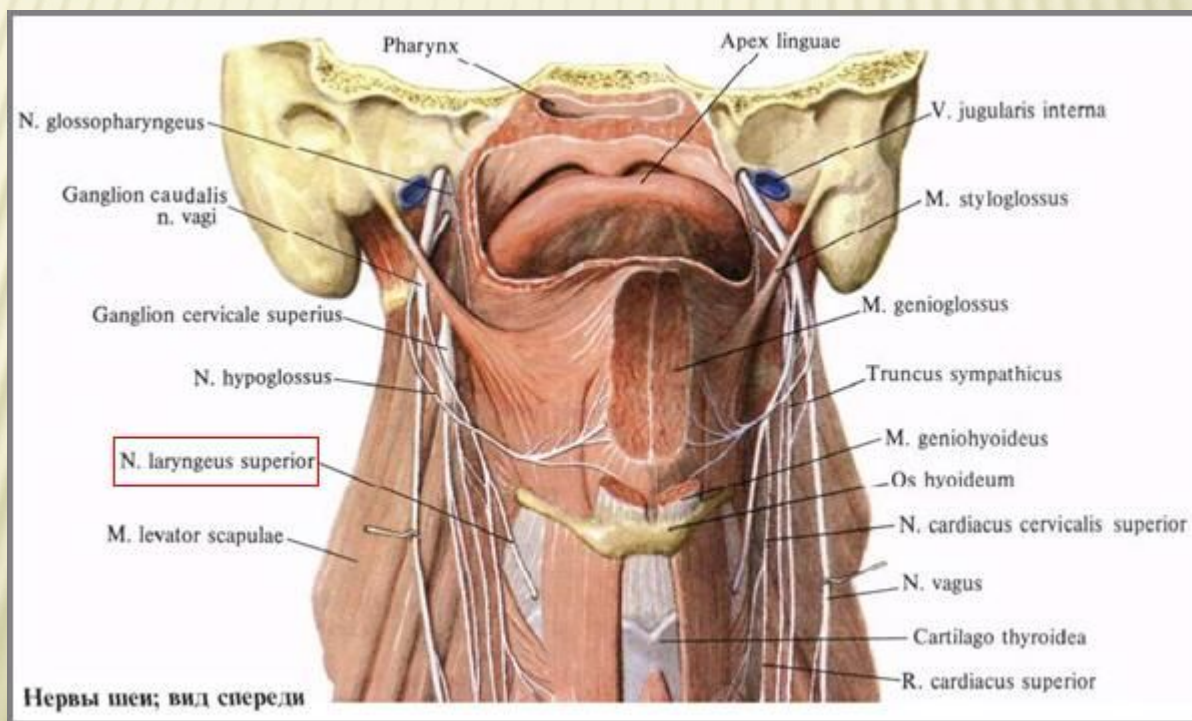
ЕМІ

Негізінен тілжұтқыншақ нервi невралгиясы консервативті түрде медициналық препараттармен емделеді. Көбіне: анальгетиктер, спазмолитиктер, ұстамаға қарсы препараттар, нейролептиктер, жергілікті анестетиктер.



ЖОҒАРҒЫ КӨМЕЙ НЕРВІ НЕВРОПАТИЯСЫ

Кезбе нервiнiң басы, немесе жоғарғы ганглиі.



Жоғарғы көмей нервінің
невропатиясы мойын аймағындағы
қатты ауру сезімімен жүретін,
анальгетиктердің әсері
болмауымен сипаттала-
тын ауру болып табылады.





Ауру сезімі адам басын оңға-солға қозғалтқанда, жұтынғанда болады. Түнгі уақытта ауру сезімі күшееді. Бұл ауру сезімі жөестумен қатар жүреді. Пальпация жүргізу арқылы ауру аймағын табуға болады. Бірақ саусақпен жанасу кезінде ауру ұстамалары басталуы мүмкін.

ЭТИОЛГИЯСЫ МЕН ПАТОГЕНЕЗІ

Бұл аурудың этиологиясы мен патогенезі әлі толық анықталмаған. Бірақ та, бұл нейропатияның болу себебі, нерв тармағының басылып қалуымен, немесе жаңа түзілімдердің пайда болуымен, мойындырық тесігінің тарылуымен байланысты болады деп айтылады.

КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСІ

Жоғарғы көмей нерві нейропатиясы көбіне ұстама тәрізді біржақтық ауру сезімімен байқалады. Ол көмей маңында бірнеше секундқа ғана созылады. Ұстаманың негізгі себебі – жұту. Ауру пароксизмалары жөтелмен, жалпы әлсіздікпен, кей жағдайда адамның есінен тануына дейін алып келуі мүмкін.

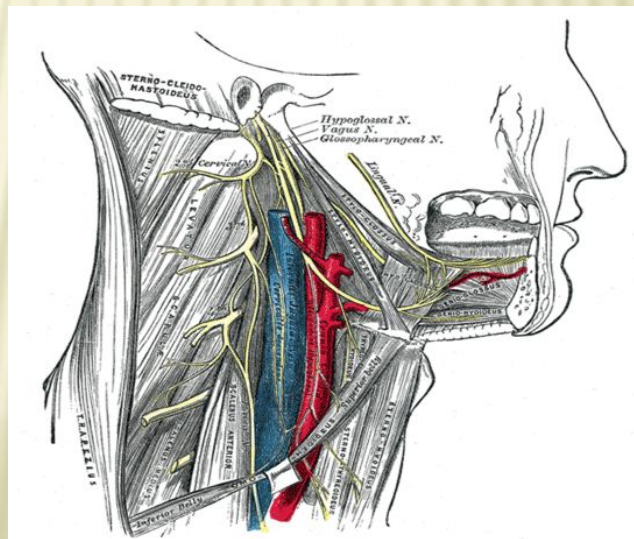
ЕМІ:

- Седативті терапия
- Мойынға массаж жасау
- Новокаинді блокада
- Пунктурлі аналгезия
- Бұлшықеттердің
постизометриялық
релаксациясы



ТІЛАСТЫ НЕРВІ НЕЙРОПАТИЯСЫ

Бұл нерв тілді өз жағынан иннервациялайды.
Нейропатиясы өте сирек кездесетін ауру болып табылады.



ЭТИОЛОГИЯСЫ

Инфекциялық аурулар: ангина,
менингит, энцефалит, тіс-жақ
аймақтағы қабынулар

Жарақаттар

Интоксикация

Ауыз қуысы тіндеріндегі ісіктер

КЛИНИКАЛЫҚ КӨРІНІСІ



Алғашқы кезеңдерінде тілдің қозғалтқыш қызметі бұзылдаы. Тіл түбірінде ауру сезімі, бас ауыру байқалады. Ары қарай тілдің парезі мен параличі дамуы мүмкін. Тіл бұлшықетінің атрофиясы болады, сөйлеу бұзылады. Дизартрия және глоссоплегия болады.

ЕМІ:

Тері астына прозерин, нейромидин енгізеді. Бұлшықетке В группасының витаминдерін енгізеді. А және Е витаминдері бар майлы ерітінділерді ауыз қуысына жағады.

Кейде рефлексо- және физиотерапия қоладанады.

ҚОЛДАНЫЛҒАН ӘДЕБИЕТТЕР:

- <http://inmedclinica.ru/content/nevropatiya>
- <http://medactiv.ru/yneuro/guide-0337.shtml>
- http://polbu.ru/nervous_disease/ch13_all.html

НАЗАРЛАРЫҢЫЗҒА
РАХМЕТ!