

Қ.А Ясауи атындағы Халықаралық Қазақ-
Түрік Университеті

Медицина факультеті

Жұлынның қан тамырлық аурулары.

Қабылдаған: **Азизходжаева Д**

ЖОСПАР

I. Кіріспе

II. Негізгі бөлім

1. Жұлын – мидың қантамырлық аурулары

III. Пайдаланылған әдебиеттер

Жұлын-мидың қан тамырлық аурулары.


- Жұлын мидың **жедел және созылмалы** қанайналымының бұзылыстары ишемиялық түрде **20** жастан асқан адамдарда болады. Олар көп жағдайда жұлын – ми қантамырларының атеросклероздық бұзылыстарынан, омыртқа жотасының деструктивті-алмасу бұзылысынан (остеохондроз, деформацияланған спондилез) пайда болады.





Жұлын –мидың жедел бұзылыстарының этиологиялық факторы

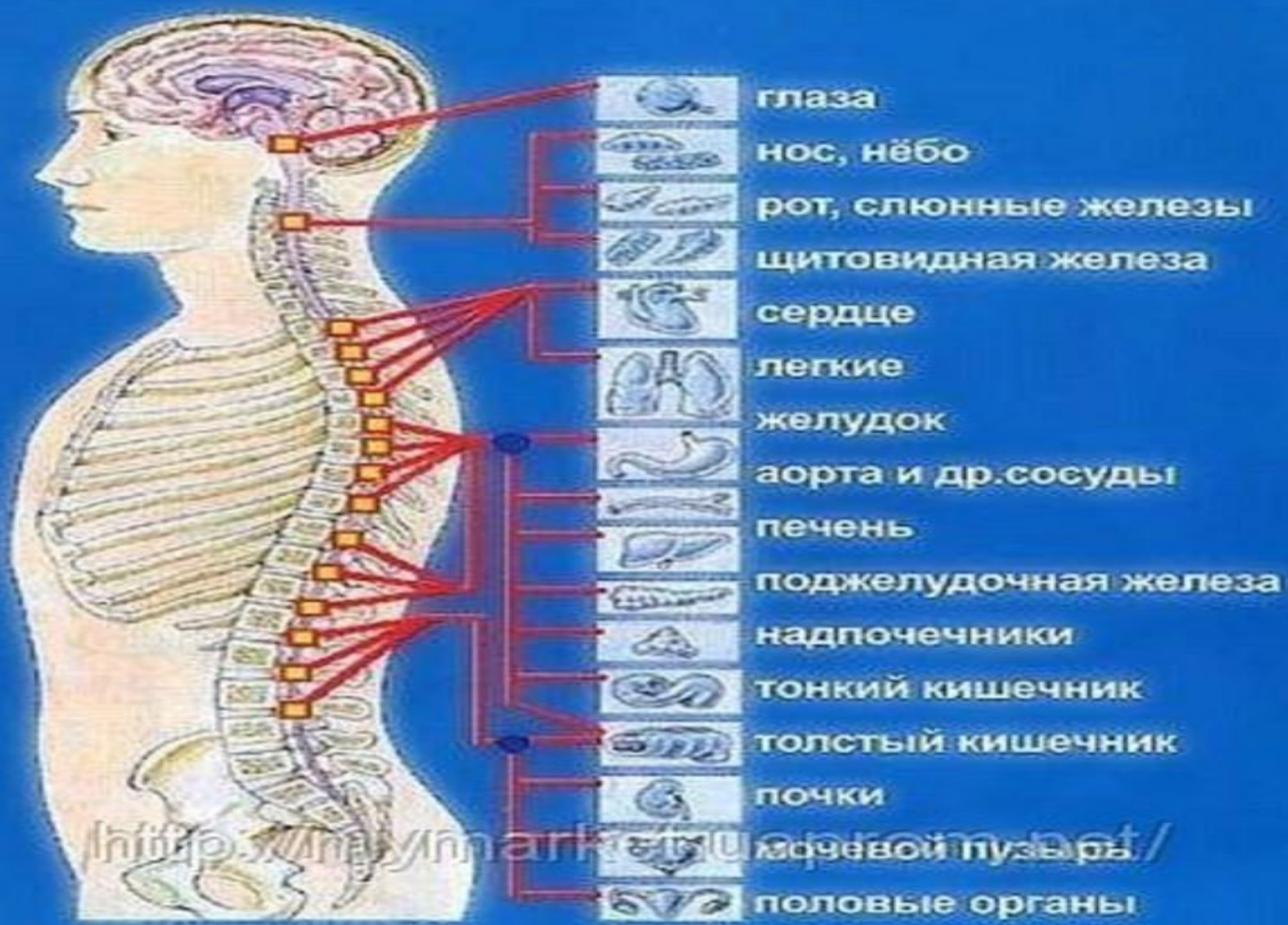
- қантамырлар стенозы мен атеросклероз кезіндегі бітелу;
- жалпы гемодинамиканың бұзылысы;
- Аорта патологиясы(аневризма, коарктация);
- Ісік пен артерияның басылып қалуы;
- омыртқааралық диск грыжасы, омырт osteохондрозы, васкулиттер, қан аурулары;



Жұлын қан айналысының
бұзылуы **ӨТКІНШІ** немесе
ИНСУЛЬТ түрінде дамиды

● Жұлын мидың өтпелі бұзылыстары **жедел** және **жеделдеу** дамиды, анықталған неврологиялық симптомдарға алып келеді, бірақ олар бірнеше минут немесе сағат және тәулік арасында басылады.

Артериялардың спазмы мен компрессиясы мойын остеохондрозы мен қатар болады. Бұл приступтар басты тез бұрып қалғанда дамиды. Осы уақытта мойын сегментінің жоғарғы бөлігінің ишемиясынан құламалы тамшы (**падающая капля**) синдромы (**дроп-атака**) дамиды.



глаза

нос, нёбо

рот, слюнные железы

щитовидная железа

сердце

легкие

желудок

аорта и др. сосуды

печень

поджелудочная железа

надпочечники

тонкий кишечник

толстый кишечник

почки


мочевой пузырь

половые органы

<http://www.marketing-prom.net/>

Клиникасы

- Науқаста бірден жалпы әлсіздік пайда болады. Бұлшықет тонусы төмен. Есі сақталған. Ұзақ уақыт жүргеннен қанайналым жетіспеушілігі дамыса, иықтарында өтпелі әлсіздік пайда болады. Кішкене демалғаннан кейін кетеді (**миелогенная премежающая хромота**).



Жедел ишемиялық спинальді инсульт бірден немесе бірнеше минут немесе сағат ішінде дамуы мүмкін, кейде тәулік ішінде. Арқаның ауырсынуы қол-аяқтың парезіне және қысқа уақытқа зәр шығарудың бұзылысына алып келеді. **Жұлын мидың алдыңғы бөлігінің жедел ишемиясы** паралич пен диссоцирленген типті сезімталдықтың бұзылыстарына алып келеді.

ПОВРЕЖДЕННЫЙ
И СДАВЛЕННЫЙ
СПИННОЙ
МОЗГ

ПОВРЕЖДЕННЫЕ
МЕЖПОЗВОНКОВЫЙ ДИСК
И ТЕЛА ПОЗВОНКОВ



РАЗОРВАННЫЙ
ЗАДНИЙ
СВЯЗОЧНЫЙ
КОМПЛЕКС



- ЕМІ:

- Коллатеральдарды қосу жəне қанайналым жолдарын жоғарлату арқылы жергілікті қанайналымды жақсарту. Бұл мақсатта тамыр кеңейткіш, жүрек-қантамыр жұмысын жақсарту, зəрайдағыш, антиагреганттар, антигипоксантилар қолданылады

ТРЕНИРОВКА МЫШЦ СПИНЫ

Для борьбы с болью в позвоночнике

каждому пациенту предлагается комплекс ежедневных упражнений:



1
Для разминки: лягте на спину, головой касаясь пола, руки вытяните за голову. Согните ноги в коленях и подтяните их к груди. Возвратитесь в исходное положение. Повторите упражнение несколько раз.



2
Для растягивания мышц спины: возьмитесь руками под колени и подтяните бедра к груди. Одновременно поместите подбородок между колен.



3
Для эластичности позвоночника: дотроньтесь правой ступней до колена левой ноги, в это время правую руку выпрямите на полу. Прижмите колено к полу и поверните голову в противоположную сторону.



4
Кошачий хребет: встаньте на колени и обопритесь руками о пол. Выгибайте спину вверх и вниз.



5
Растягивание позвоночника: лежа на спине, положите ступню левой ноги на правое бедро. Левое колено направляйте наружу и тяните бедро к себе. Повторите то же упражнение с другой ногой.



6
Классическое упражнение: медленно (1) поднимайте туловище к коленям. Руки направлены вдоль туловища. Держите голову приподнятой.



7
Упражнение для плеч: положите левую ступню на правое колено. Поднимайте правое плечо к левому колену. Следующее движение наоборот: правую ступню положите на левое колено и поднимайте левое плечо к правому колену.



8
Упражнение в позиции на боку: обоприте левый локоть на пол и в позиции на боку согните колени назад. Правая рука опирается на бедро, бедра поднимайте вверх.



9
Упражнение с валиком: встаньте на колени и придерживайте валик мускулами живота. Руки должны быть сплетены сзади. Выпрямляйте спину, не отрывая ягодиц от ступней.



10
Упражнение для живота: одновременно напрягите мышцы живота и ягодиц. Вытянутые вперед руки поднимайте медленно (1) вверх, одновременно направляя лопатки назад.




11
Упражнение расслабляющее (3 минуты): поза, приведенная на рисунке, наиболее удобна для позвоночника.



12
Окоченение упражнений (2 минуты): сядьте на край стула, свободно опустите плечи и спину на колени. Сделайте несколько глубоких вдохов.

Рекомендуемая продолжительность упражнений – 15 минут ежедневно.

ДВИЖЕНИЕ БЕЗ БОЛИ!



Окклюзиялық процесті жою мақсатында антикоагулянттар (**гепарин, фенилин**), компрессионды-васкулярлы бұзылыс кезінде қысылуды алдын алу қажет. Бұл үшін ортопедтік (**омыртқаны тарту, ЛФК, омыртқа массажы**) және физиотерапевттік шаралар ұйымдастырылады. Консервативті емнің нәтижесі оңтайлы болмаса хир.ем тағайындалады.

- Консервативті емнің нәтижесі оңтайлы болмаса хирургиялық ем тағайындалады. Хирургиялық ем нейрохирургтармен бірге шешілуі қажет. Барлық науқастарға ноотропты препараттар , витаминдер және биостимуляторлар (**алоэ,лидаза**) тағайындалады.

Пайдаланылған Әдебиеттер

- **Мартынов Ю.С.** Неврология. – М., 2006
- **Никифоров А. С., Коновалов А. Н., Гусев Е. И.** Клиническая неврология, I том. – М., - 2002
- **С.Қайшыбаев** Неврология Алматы 2003ж