

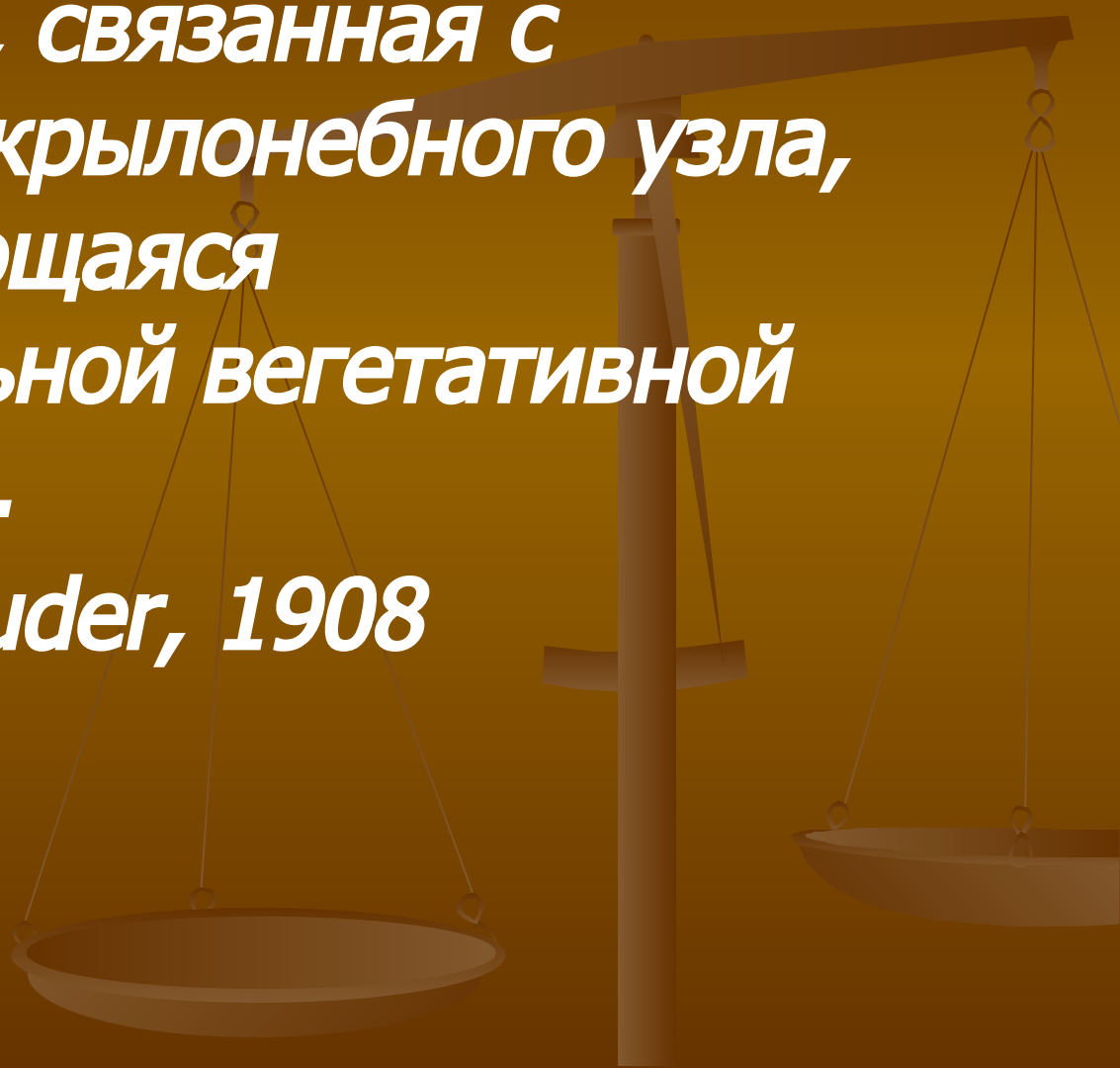
Синдром Слудера.



Синдром Слудера

Прозопалгия, связанная с поражением крылонебного узла, сопровождающаяся пароксизмальной вегетативной дисфункцией.

Y. Sluder, 1908



Эпидемиология

Распространенность – 4-11 случаев на 100 тыс. населения

Преимущественное поражение:

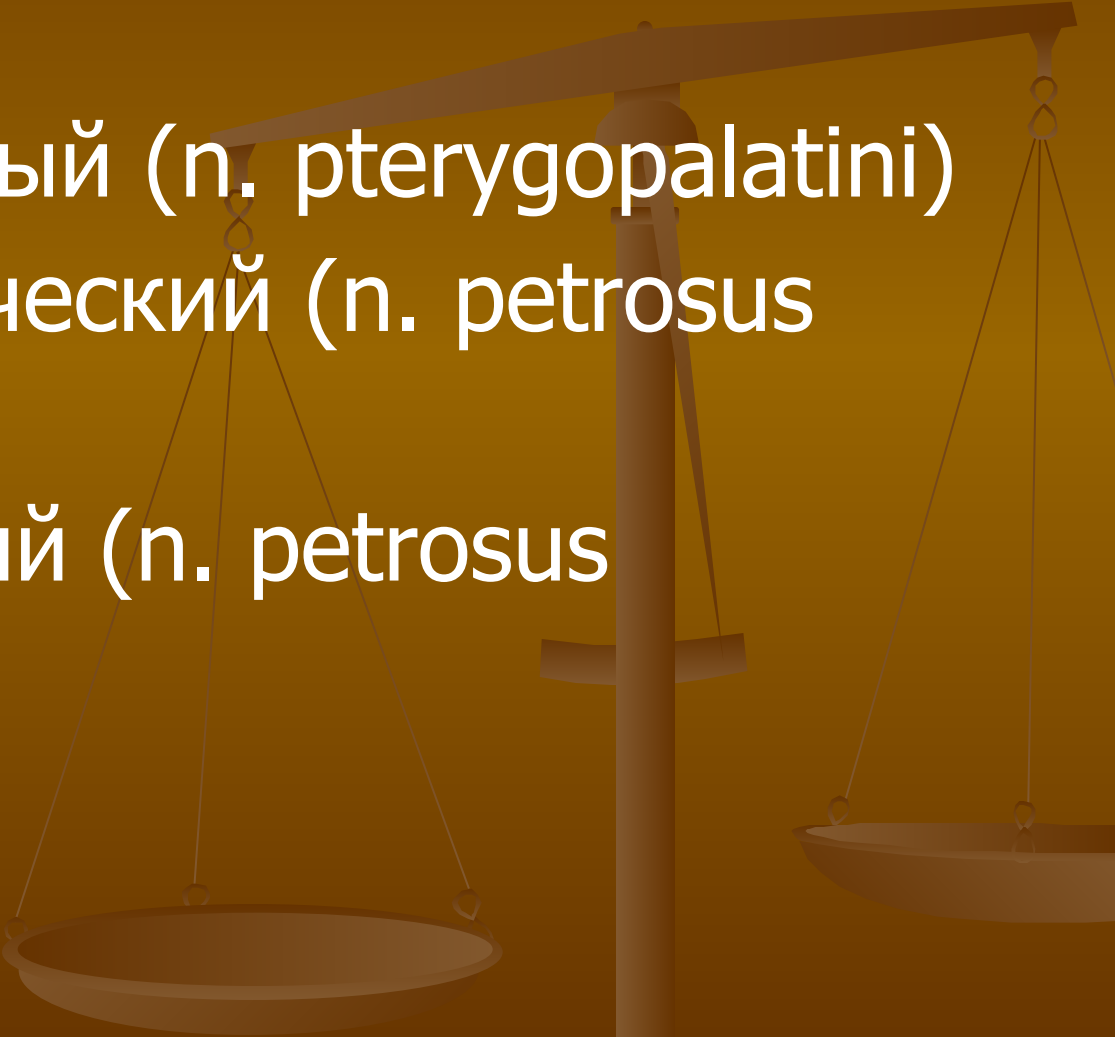
Правый ганглий-60%

Левый ганглий-37%

С двух сторон-3%

Анатомические особенности КУ

3 корешка

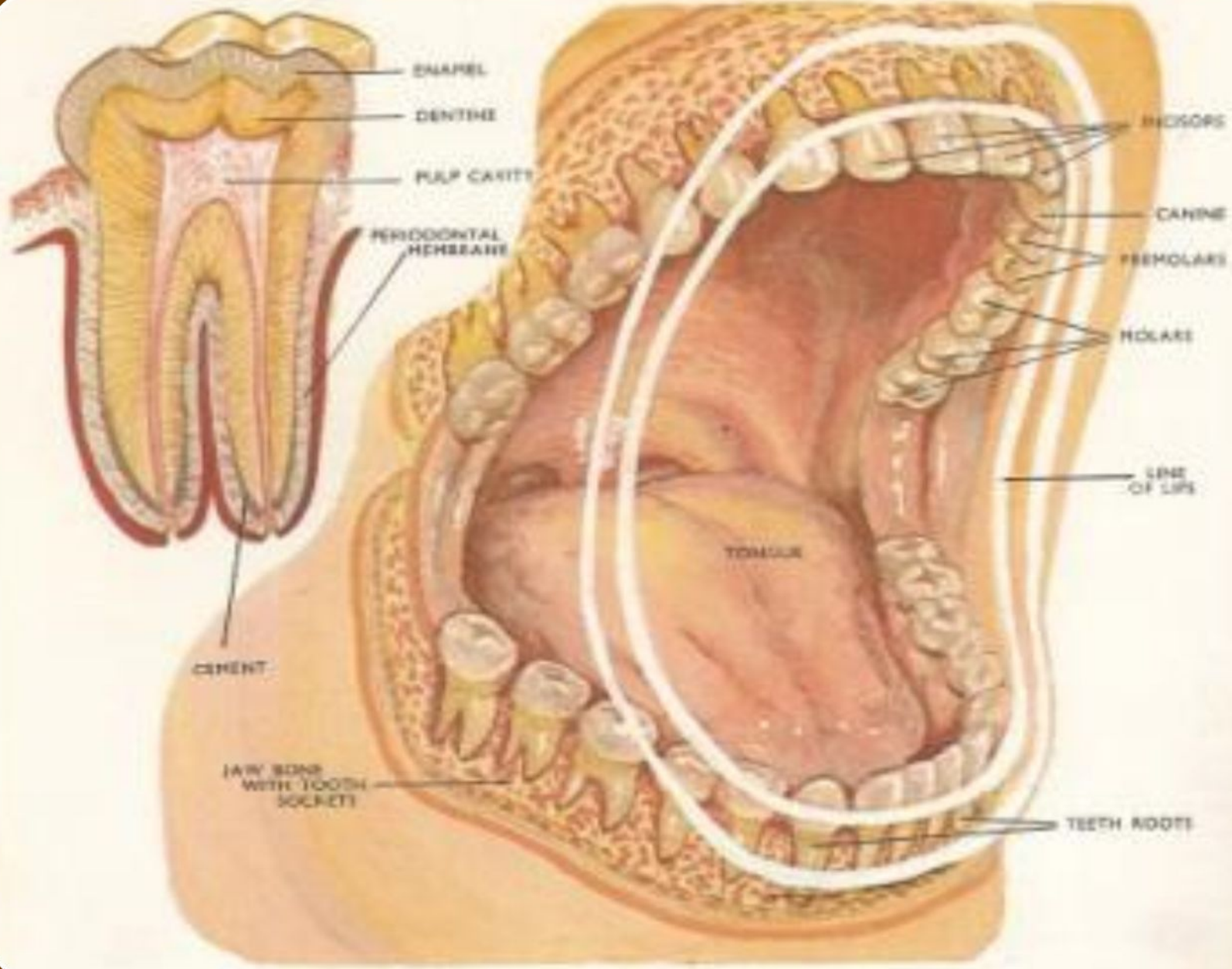
- 1) Чувствительный (n. pterygopalatini)
 - 2) Парасимпатический (n. petrosus major)
 - 3) Симпатический (n. petrosus profundus)
- 

Эфферентные ветви

Глазничные (r.r. orbitales)

Задние верхние носовые (r.r. nasales posteriores superiores)

Небные нервы (n.n. palatini)




Анатомические связи

С вегетативными ганглиями лица
(цилиарный, ушной)

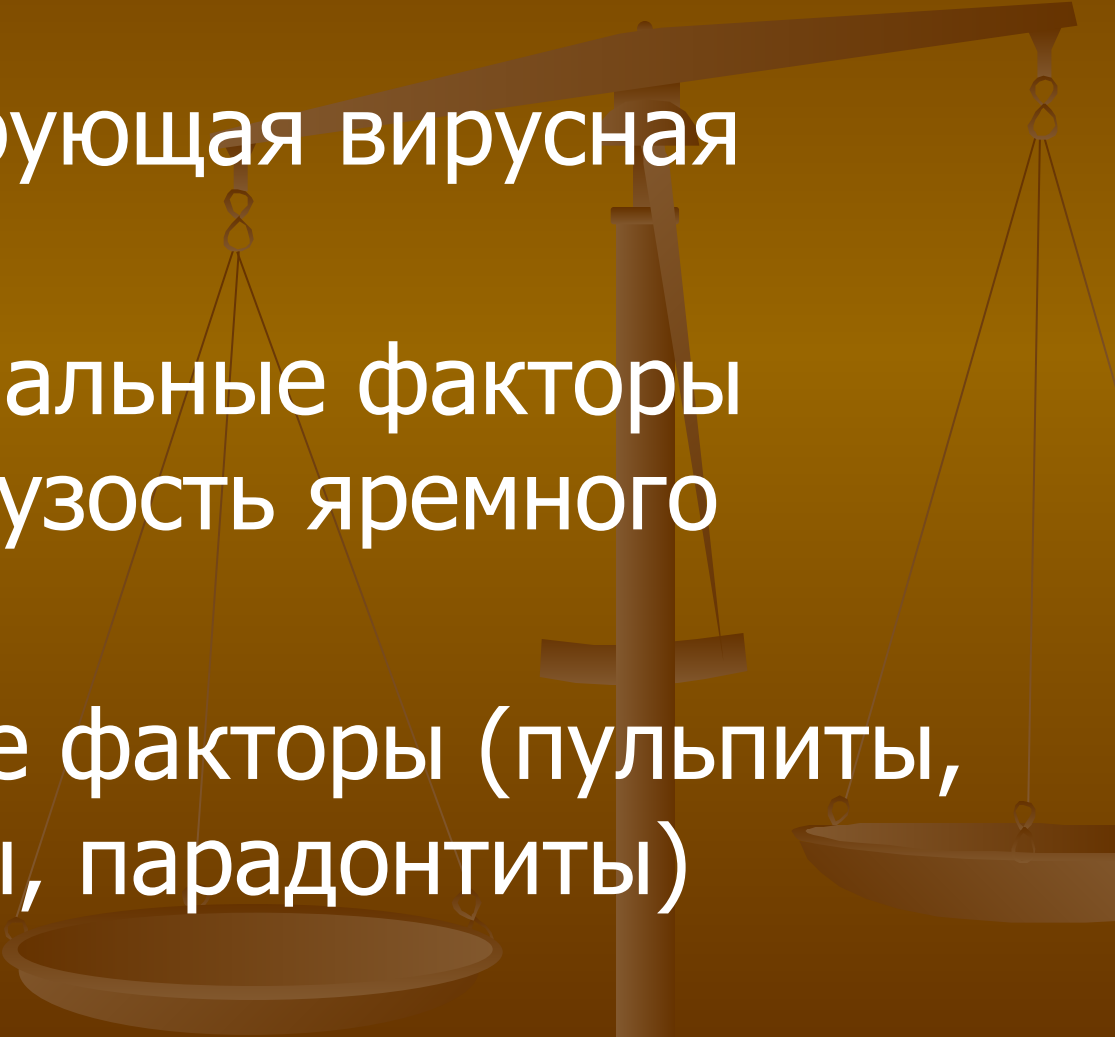
С верхним шейным симпатическим
ганглием

С вегетативными волокнами V,IX,X
пар краниальных нервов

Этиология

- Осложнения параназальных синуситов
 - Артрит нижнечелюстного сустава
 - Патология глазницы, расширение диплоических вен, травмы, «гребешки»
 - Общие инфекции, интоксикации (СД)
 - Опухоли ЛОР-органов
- 

Этиология

- ГБ, АССГМ
 - Хр. персистирующая вирусная инфекция
 - Конституциональные факторы (врожденная узость яремного отверстия)
 - Одонтогенные факторы (пульпиты, остеомиелиты, парадонтиты)
- 

Патфизиология



Нейрогуморальный
механизм
(серотонин,
гистамин, кинины)

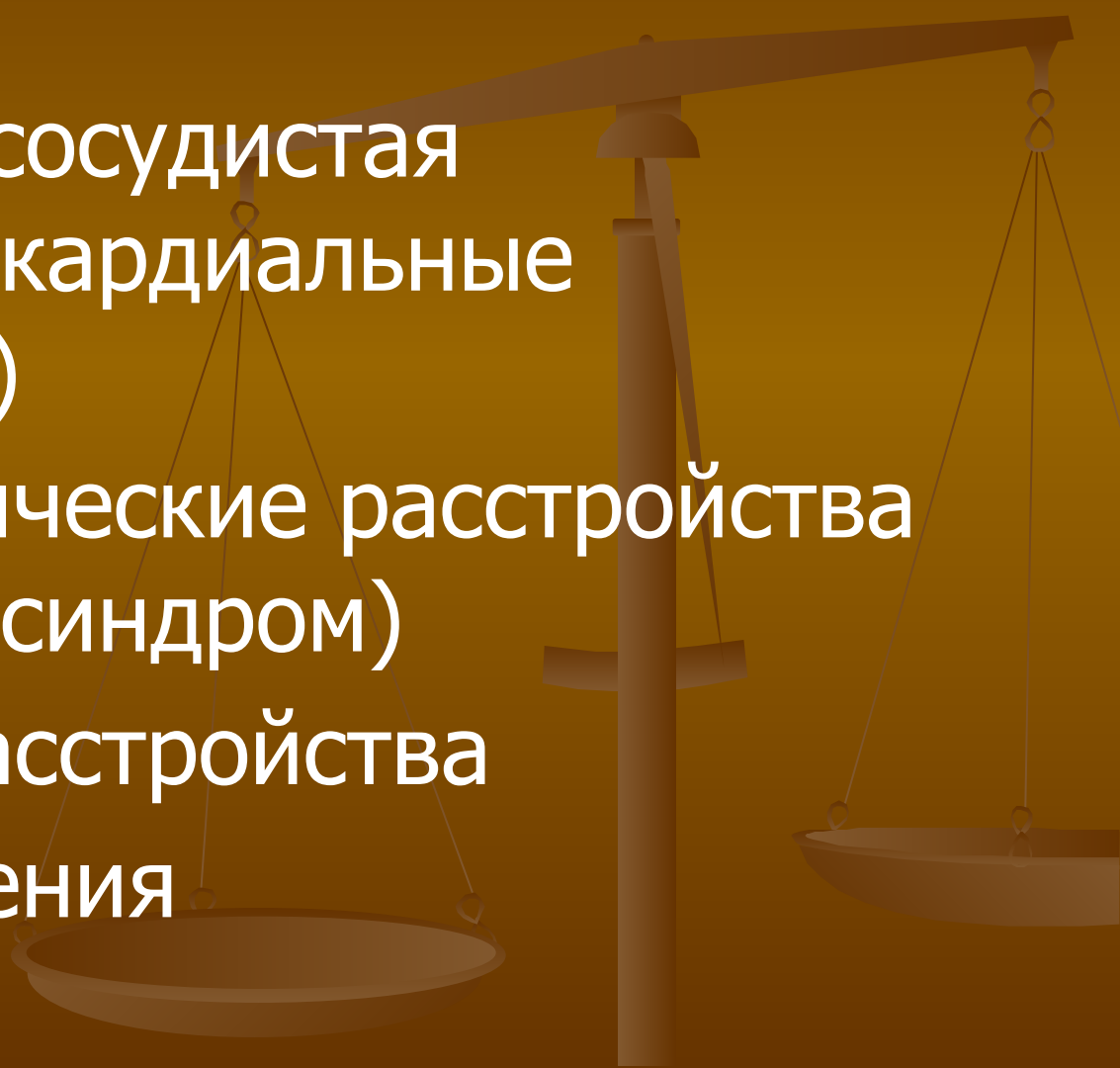
Реперкуссивный
механизм

Классификация



Клинические критерии

- Прозопалгии
- Вегетативно-сосудистая дисфункция (кардиальные расстройства)
- Нервно-психические расстройства (фобический синдром)
- Сенсорные расстройства
- Снижение зрения



Клинические критерии

- Легкая степень (4-5 баллов ВАШ, продолжительность до 30 мин., частота – 1-3/сут.)
- Средне-тяжелая (5-7 ВАШ), продолжительность до 1 часа, частота 4-5/сут
- Тяжелое течение (8-10 баллов ВАШ, продолжительность более 1 часа, частота 7-10 приступов/сут.)

Диагностика

Краниография

Нейровизуализация

Симпатические ВП, РЭГ, УЗДГ

Проба с лидокаином, кокаином

ЭМГ

Симптом «кожной складки» по Маркелову

Проба с нитроглицерином

Коморбидные заболевания

- Депрессии
- Невралгия V,IX пар ЧН
- Височный артериит Хортона
- Синдром Костена
- Хр. гайморит, отит



Коморбидные заболевания

- Вазомоторный ринит
- Назальная ликворея
- Лицевая форма мигрени
- Кластерная мигрень



Неотложная помощь

ИРТ

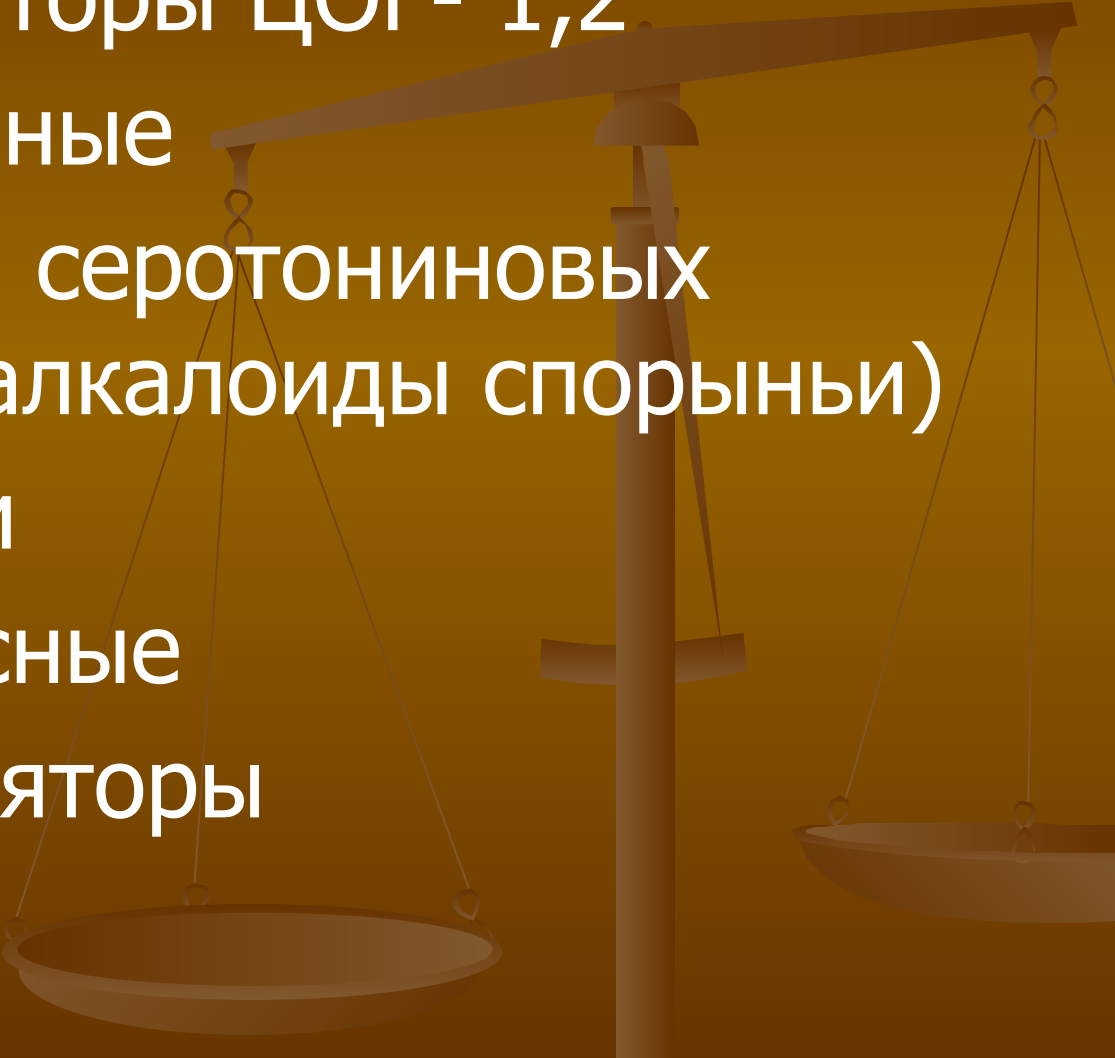
Смазывания слизистой анестетиками

В/в сибазон, диазепам

b-адреноблокаторы

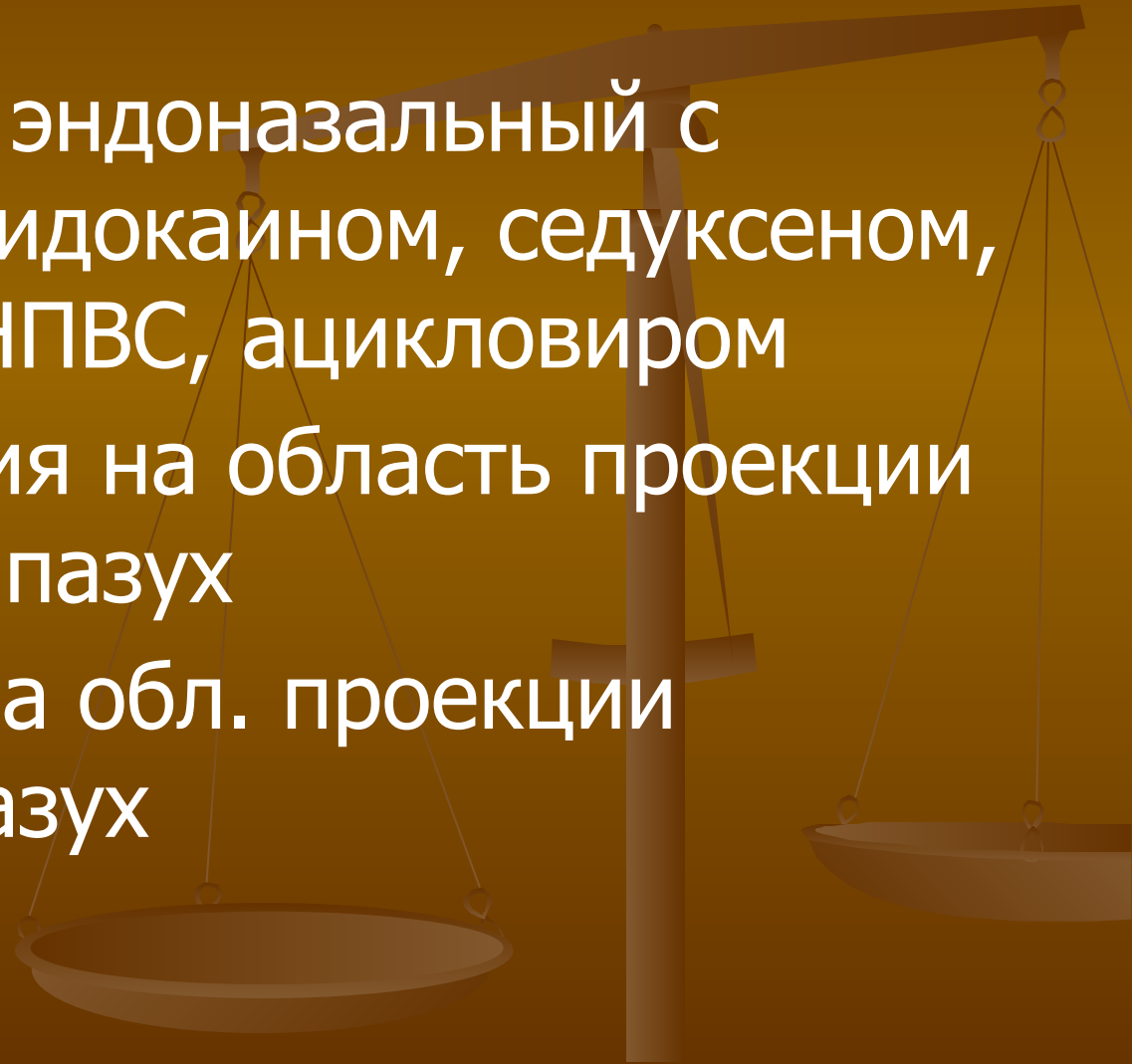
3% р-р кокаина, лидокаина с
адреналином эндоназально

Базисное лечение

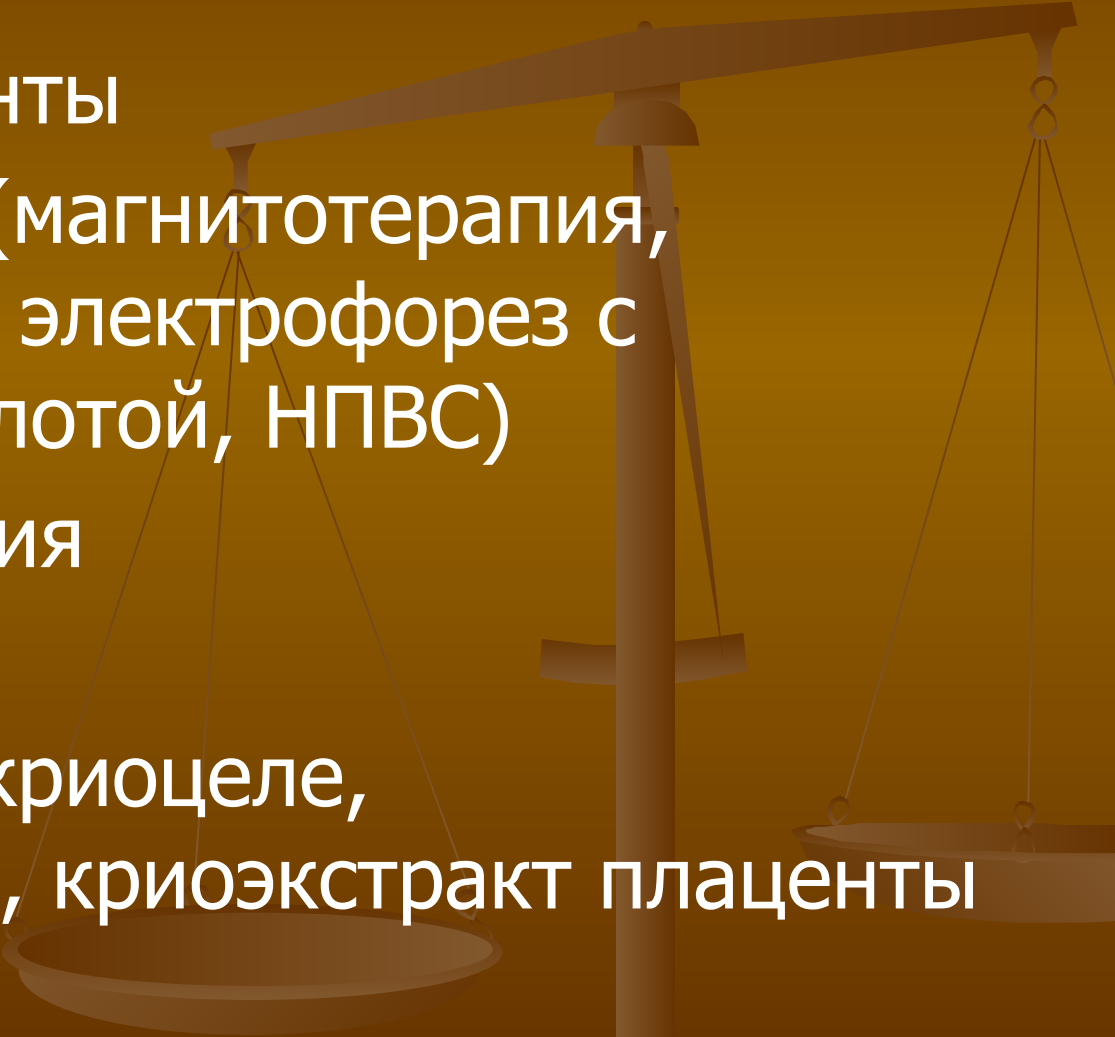
- НПВС, ингибиторы ЦОГ- 1,2
 - Антигистаминные
 - Агонисты НТ1 серотониновых рецепторов (алкалоиды спорыньи)
 - Спазмолитики
 - Противовирусные
 - Иммуномодуляторы
- 

Физиотерапия

- УВЧ на область проекции решетчатых пазух
- Электрофорез эндоназальный с новокаином, лидокаином, седуксеном, димедролом, НПВС, ацикловиром
- Магнитотерапия на область проекции околоносовых пазух
- КВЧ-терапия на обл. проекции решетчатых пазух



Профилактическое лечение

- б-комплексы
 - Антikonвульсанты
 - Физиотерапия (магнитотерапия, эндонозальный электрофорез с феноловой кислотой, НПВС)
 - Рефлексотерапия
 - Психотерапия
 - Биопрепарат «криоцеле, криоцеребрум», криоэкстракт плаценты
- 

Немедикаментозная помощь

Ганглиоэктомия

Иссечение нерва крылонебного канала

Рентгентерапия

Блокады (новокаин, лидокаин, алкоголь)

Лазеротерапия с гелий-неоновым лазером

Гипотермия области крылонебного узла

Клиническое наблюдение

Б–ной Ч., 62 г., пенсионер. Жалобы: приступы болей в правом виске с иррадиацией в правый глаз, правую половину носа, верхнюю челюсть. Болеет 9 лет, причину заболевания указать не может. Соматически здоров. Дыхание ч/з правую половину носа резко затруднено. Слизистая полости носа справа отечная, в носовых ходах справа слизисто-гнойное отделяемое.

Клиническое наблюдение

При оптической риноскопии выявлен хронический полипозный ринит с изъязвлением. При операции на правой челюстной пазухе в обл. медиальной стенки обнаружен дефект кости, грануляции. После вскрытия клеток решетчатого лабиринта обнаружено и с трудом удалено металлическое, покрытое толстым слоем ржавчины, грануляции инородное тело разм. 6,3 x1,2 см.

***Спасибо
за внимание!***

