



Заболєвання ПОЗВОНОЧНИКА

Болезнь Кюммеля

- ▶ Болезнь Кюммеля — травматическое асептическое (безмикробное) воспаление тела позвонка (спондилит).
- ▶ Своё название болезнь получила по имени немецкого хирурга Германа Кюммеля.
- ▶ Причиной заболевания бывает травма позвонка, которая приводит к развитию участков некроза в теле позвонка.
- ▶ Симптомы: боль в области травмированного позвонка, которая обычно проходит через 10-14 дней. Затем наступает период ложного благополучия, длящийся иногда до нескольких лет. Затем снова появляются боли в области травмированного позвонка. Пациент может не помнить о перенесенной ранее травме.
- ▶ Лечение: разгрузка позвоночника, постельный режим на 1 месяц, физиотерапевтическое лечение и лечебная физкультура.

Грыжа Шморля

- ▶ Грыжа Шморля (хрящевой узелок Шморля, узелок Шморля) — рентгенологический термин, впервые был описан немецким учёным и медиком Христианом Шморлем в 1927 году. Грыжа Шморля заключается в продавлении (проваливании) хрящевой ткани замыкательных пластин в губчатую кость, внутрь тела верхнего или нижнего позвонка. Чаще всего носит наследственный характер или появляется в детском возрасте при быстром росте ребёнка. Мягкие ткани успевают вытянуться с увеличением роста ребёнка, а костные ткани отстают, таким образом в губчатом теле позвонка образуются пустоты, в которые со временем продавливаются замыкательные пластины позвонков.
- ▶ Диагностика
- ▶ Грыжи Шморля (или хрящевые узлы), как правило, не имеют клинических проявлений и не вызывают болевых ощущений. Обнаруживают их рентгенологически, с помощью компьютерной (КТ) или магнитно-резонансной томографии (МРТ).

- ▶ Прогноз
- ▶ Эти грыжи опасны тем, что со временем в них может проваливаться межпозвоноковый диск, что приведет к нарушению его функционирования. Они также являются предвестниками (слабым местом) компрессионного перелома позвонка, возникающего при большой не векторной нагрузке на позвоночник, или при сильном ударе — сдавливании позвончика вдоль его оси. Поэтому предпатологический процесс нужно остановить, увеличивать подвижность позвончика.
- ▶ Лечение
- ▶ Грыжи Шморля, особенно если они невелики, как правило, не требуют особого лечения. Лечение обычно применяется при наличии болевого синдрома — в пояснице, реже в нижних конечностях. Применяется мануальная терапия, физиотерапия, лечебная физкультура. Лечение также бывает необходимо спортсменам. Грамотно составленная программа реабилитации, состоящая вначале из щадящих упражнений с постепенным увеличением нагрузки, позволяет через некоторое время вернуться в активный спорт. Вызывать настороженность должны большие грыжи Шморля, поскольку истончение тела позвонка увеличивает риск компрессионных переломов при значительных физических нагрузках.

Грыжа Шморля



КОКЦИГОДИНИЯ

- ▶ Главную роль в развитии этого заболевания играет травма области копчика, причем она может быть задолго, в среднем за 6 месяцев, до появления болей. Чаще всего это острая сильная травма: падение с высоты на ягодицы, удар снаружи по копчику. У женщин это состояние встречается примерно в три раза чаще, чем у мужчин.
- ▶ Типы кокцигодинии
- ▶ Если боль возникает в копчике, то такое состояние называется собственно кокцигодинией. Аноректальная боль - второй тип заболевания, характеризуется болями в области заднего прохода. Иногда встречается псевдококцигодиния - состояние, при котором боли в копчике возникают из-за гинекологических, урологических или проктологических заболеваний.
- ▶ Причины кокцигодинии
- ▶ Чаще всего кокцигодиния возникает при повреждениях нервов в области крестца и копчика.
- ▶ Длительное сидение на твердом стуле с упором на копчик, да еще если при этом подтянуты ноги к животу (так называемая сакральная (крестцовая) посадка), способствует появлению болей. В последнее время такую позу часто стали принимать при длительном сидении перед телевизором, в связи с чем кокцигодинию называют еще «телевизионная болезнь».
- ▶ Поскольку копчик является неотъемлемой частью позвоночника, боли могут быть связаны и с развитием такого типичного заболевания нашей главной опорной колонны, как остеохондроз. Провоцирующим моментом в развитии заболевания в некоторой части случаев могут стать ушибы или нераспознанные своевременно переломы и подвывихи копчика, о которых человек иногда уже успевает забыть.



- ▶ Симптомы

- ▶ Несмотря на разные первоначальные причины, симптомы кокцигодии одинаковы: это боли в области копчика при длительном сидении, усиливающиеся в тот момент, когда человек встает. Иногда боли появляются в момент дефекации, отравляя человеку существование. Доходит до того, что больные бывают вынуждены отказываться от хождения в кино, театр, а на работе вынуждены сидеть на подушечке, иначе возникает спазм мышц промежности с распространением (иррадиацией) болей даже в паховые области.

- ▶ Методы лечения
- ▶ Лечение коцигодии начинают с комплекса консервативных мероприятий. Больным рекомендуются физиотерапевтические процедуры:
- ▶ Ректальная дарсонвализация (воздействие на слизистую оболочку прямой кишки импульсными токами с высокой частотой);
- ▶ Диадинамические токи (воздействие постоянными импульсными токами с низким напряжением и частотой);
- ▶ Ультразвуковое лечение;
- ▶ Лазерное лечение;
- ▶ УВЧ-терапия;
- ▶ Парафиновые аппликации;
- ▶ Грязелечение.
- ▶ Хирургическое вмешательство проводится в тех случаях, когда консервативное лечение оказалось безуспешным или выявлена патологическая подвижность копчика (после его вывихов и переломов). Удаление этого отдела позвоночника — наиболее эффективная операция в такой ситуации, но и она не дает гарантии выздоровления.

СКОЛИОЗ

- ▶ Сколиоз- боковое искривление позвоночника у человека. Искривление может быть врождённым или приобретённым.
- ▶ Классификации сколиоза:
 - по происхождению;
- ▶ по форме искривления:
- ▶ С-образный сколиоз (с одной дугой искривления). S-образный сколиоз (с двумя дугами искривления). Z- образный сколиоз (с тремя дугами искривления).;по локализации искривления;
- ▶ рентгенологическая классификация (по В. Д. Чаклину):
 - ▶ 1 степень сколиоза. Угол сколиоза 1° - 10° . 2 степень сколиоза. Угол сколиоза 11° - 25° . 3 степень сколиоза. Угол сколиоза 26° - 50° . 4 степень сколиоза. Угол сколиоза $> 50^{\circ}$.;
- по изменению степени деформации в зависимости от нагрузки на позвоночник;
- ▶ по клиническому течению.
- ▶ 80 % сколиозов имеют неизвестное происхождение, и потому называются идиопатическими, что примерно означает «болезнь сама по себе».

За рубежом широко применяется классификация по возрасту больного на момент диагностики заболевания.

СКОЛИОЗ



ВИДЫ СКОЛИОЗА

- ▶ В сложившейся мировой практике сколиозы различают по разнице во времени их проявления (манифестации) в типичные скачки роста:
- ▶ инфантильными идиопатическими сколиозами называются сколиозы, появившиеся между первым и вторым годом жизни;
- ▶ ювенильными идиопатическими сколиозами называются сколиозы, появившиеся между четырьмя годами и шестью;
- ▶ adolescentными (подростковыми) идиопатическими сколиозами называются сколиозы, возникающие в основном между десятью и четырнадцатью годами.
- ▶ По различным локализациям искривлений различают:
 - ▶ торакальный сколиоз — искривление только в грудном отделе позвоночника;
 - ▶ люмбальный сколиоз — искривление только в поясничном отделе позвоночника;
 - ▶ тораколумбальный сколиоз — одно искривление в зоне грудопоясничного перехода;
 - ▶ комбинированный сколиоз — двойное S-образное искривление.

Лечение

- ▶ В сложившейся европейской практике в соответствии с тяжестью сколиоза в качестве экономически эффективных лечебных мер применяется: специализированная антисколиозная гимнастика (гимнастика по методу Катарины Шрот или аналогичные ей «дыхательные» гимнастики), корсетотерапия различными корсетами по принципу Эббота-Шено, или операция по установке фиксирующих между собой тел позвонков металлических конструкций и аутотрансплантантов, т. н. "спондилодез" или «fusion»-закрепление.