

По материалам сайта dikul.org

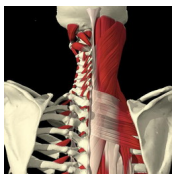
Диагностика болей в шее

Установление причины боли в шее.

Выяснение причины шейного болевого синдрома происходит путем подробного расспроса, анамнеза, физического осмотра и обследования, после чего врач приходит к выводам, позволяющим сформулировать диагноз с установлением причины боли.

Врач может применять различные диагностические тесты. Эти тесты служат установлению причины боли. Но не облегчат эту боль сразу.

Рентгеновское обследование, назначаемое врачом является, как правило, первым шагом в инструментальном дополнительном обследовании, от результатов которых зависит, необходимы ли еще какие-либо обследования.



Наиболее часто задаваемые вопросы врачом:

- Когда появились первые боли в шее?
- Когда были какие-либо повреждения шеи, травмы или операции?
- Отдают ли боли в руки или ноги?
- и др.

Осмотр врача.

Большой объем информации врач получает при осмотре больного.

Во время осмотра врача, он осматривает шею и проверяет ее функцию, при этом решаются следующие вопросы:

- Как хорошо работает шея и какой объем круговых движений сохранен?
- Свободно ли двигается шея в различных направлениях или есть напряжения мышц и каких именно?
- Есть ли мышечные спазмы в мышцах плеч?

Так же врач проверяет, как функционируют периферические нервы шейного отдела позвоночника, при этом проверяются рефлексy. Тонус, сила отдельных мышц.

Рентгеновское обследование.

Методом рентгеновского обследования можно оценить состояния костной части шейного отдела позвоночника (позвонков). Более мягкие ткани, такие как нервы, диски, мышцы, сухожилия недоступно для просмотра рентгеновскими лучами. Рентгеновское обследование может показать переломы костей, опухоли костей и их воспаления. Этот метод позволяет дать косвенную оценку дегенеративных изменений в костях позвоночника. Только одним методом рентгеновского обследования невозможно выявить и оценить грыжу диска.

Магнитно-резонансная томография (МРТ).

Метод МРТ позволяет наиболее полно оценить патологию шейного отдела позвоночника, включая все области патологии, мягкие ткани. МРТ –обследование позволяет получить подробное изображение диска, нервов, опухоли мягких тканей и другие патологии мягких тканей. В отличие от рентгеновского обследования, пациент не подвергается облучению, при МРТ используются фокусированные магнитные поля, при этом обследовании применяется целевой принцип, позволяющий точно установить патологию и причину шейного болевого синдрома.

Перед обследованием Вы будете обязательно опрошены на предмет наличия в Вашем организме металлических протезов, кардиостимуляторов, имплантатов. Это необходимо, потому что воздействие сильного магнитного поля на металлические объекты может внести помехи в мрт-исследование, и в худшем случае, повлечь за собой серьезные осложнения для организма исследуемого.

Компьютерная томография.

Сканирование методом компьютерной томографии (КТ), это детальное рентгеновское обследование и по методу получения послойного изображения очень похоже на МРТ. Так же как при рентгеновском обследовании, здесь лучше проводить оценку костных тканей, тогда как на МРТ лучше получать картину мягких тканей. Наиболее часто врачи прибегают к КТ исследованию, когда необходимо детально оценить костные изменения в позвоночнике. На КТ достаточно достоверно можно оценить степень сужения спинномозгового канала.

Миелография.

Методом миелографии можно оценить область спинного мозга, называемой субарахноидальным пространством. Метод Миелографии позволяет оценить грыжу диска, повреждение нервных корешков. При этом проводится инъекция рентгеноконтрастного вещества в свободное пространство оболочек спинного мозга.

Электромиография.

Методом электромиографии (ЭМГ) определяют скорость прохождения электрического сигнала от головного мозга и далее по периферическим нервам. Выявляется повреждение миелиновых оболочек, нарушающих функцию самого нерва.

Лабораторные исследования.

Применяются различные анализы, с помощью которых определяются воспалительные

процессы и степень активности воспаления. Исследуются уровень содержания в крови гормонов, и контроль за результатами лечения в случае применения некоторых препаратов.

Лечение болей в шее

В лечении шейного болевого синдрома должны быть достигнуты две основные задачи:

1. Устранение болевого синдрома.
2. Снижение риска рецидива.

Консервативное лечение.

Применяется группа препаратов для купирования болевого синдрома, снятия воспаления, мышечного спазма и нарушений сна.

Физиотерапия.

Ваш доктор при наличии медицинских показаний назначит комплекс лечебной физкультуры индивидуально подобранной для Вас. Методом лечебной физкультуры достигается снятия обострения, восстановление двигательных функций, нормализация мышечного тонуса и предупреждение рецидивов. Существует детально разработанные комплексные программы реабилитации.

Эпидуральная гормональная инъекция

Если иные методы лечения не снимают болевой синдром, в отдельных случаях применяется инъекционное введение стероидных препаратов, иначе называемая стероидная шейная блокада. Определенная доза кортизона вводится в спинномозговой канал. Действие препарата заключается в сильном противовоспалительном эффекте. К данной методике часто обращаются в случаях, когда проведенное до этого лечение не привело к желаемому результату.

Хирургическое лечение

Применяется только к незначительной части пациентов с шейным болевым синдромом. Не существует какого-либо одного типа хирургического вмешательства для данной патологии. Существует многочисленные виды оперативных лечений шейного болевого синдрома, и врач выбирает одно из них для достижения лучшего результата.

В следующем разделе рассмотрим некоторые виды операций.

Оперативное лечение преследует следующие задачи:

1. Снять патологическое давление на спинномозговые корешки . вызываемое грыжей диска или патологическими костными образованиями позвонков.
2. Снять давление на оболочки спинного мозга спинномозгового канала.
3. Зафиксировать подвижность между двумя позвонками.

Диссектомия

Одной из наиболее часто применяемых операций при шейной патологии является

передняя шейная диссектомия. Термин означает иссечение (удаление) диска с целью освобождения сдавленного нерва грыжей диска. В шейном отделе позвоночника образование грыжи диска и его смещение происходит кпереди. Оперативный доступ при этой операции позволяет не затрагивать мышцы и нервы. При операции каждый диск и позвонки точно идентифицируются с помощью рентгена. Часто при этих операциях проводят фиксацию двух соседних позвонков.

Реабилитация.

Реабилитация или восстановление является комплексной терапевтической задачей с применением комбинаций физиопроцедур, лечебной физкультуры и на определенном этапе использование ортезов – вспомогательных ортопедических средств.

Целью реабилитационных программ является достижение хорошего функционального состояния и поддержания его на возможно длительный срок. От врача Вы так же получите рекомендации разумных ограничений в повседневной жизни для снижения риска рецидивов. Длительность реабилитационных лечебных программ индивидуальна для каждого пациента, а ее результат зависит не только от правильно проведенного лечения, но и от взаимных усилий врача и пациента в решении обсуждаемой проблемы.