

УДК 616.833.3-007

ББК 56.12

Ш 37

Дегенеративно-дистрофические заболевания шейного отдела позвоночника / И. Н. Шевелев, А. О. Гуца — М.: АБВ-пресс, 2008. — 176 с. — 165 ил.

В книге обобщен опыт хирургического и консервативного лечения дегенеративно-дистрофических заболеваний шейного отдела позвоночника, представлена современная диагностическая и патофизиологическая концепция лечения этой патологии.

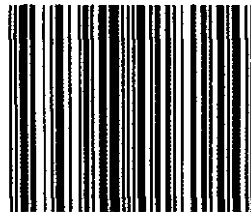
Монография содержит разделы, посвященные патологической анатомии и биомеханике шейного отдела позвоночника при развитии дегенеративно-дистрофических изменений. Большое внимание уделено неврологической диагностике и нейровизуализации дегенеративной компрессии спинного мозга и корешков. Включено описание хирургических вмешательств при различной степени распространенности дегенеративного процесса и формировании специфического неврологического синдрома (в частности, синдрома позвоночной артерии).

Книга представляет интерес для широкого круга специалистов — нейрохирургов, вертебрологов, невропатологов, специалистов диагностического профиля, а также для врачей-реабилитологов, остеопатов и мануальных терапевтов.

Документ скачан из интернет-магазина "Медкнига" - <http://www.mmbook.ru>

© АБВ-пресс, 2008

ISBN 978-5-903018-15-4



9 785903 018154

Предисловие	5
Клиническая анатомия шейного отдела позвоночника	7
Особенности шейных позвонков	7
1.2. Краниовертебральное сочленение и верхнешейные позвонки	10
1.3. Функциональная анатомия спинного мозга и его сегментов на шейном уровне	11
1.4. Корешки спинномозговых нервов и шейные ганглии	15
1.5. Особенности кровоснабжения шейного отдела позвоночника и спинного мозга	17
Особенности биомеханики шейного отдела позвоночника	23
2.1. Биомеханические аспекты и объем движений в шейном отделе позвоночника в норме	23
2.2. Нестабильность в шейном отделе позвоночника и критерии ее оценки	26
2.2.1. Корреляция нестабильности с ведущим клиническим синдромом	26
2.2.2. Изменение подвижности позвоночника у пациентов с дегенеративными изменениями на шейном уровне	27
2.3. Биомеханические взаимоотношения в шейном отделе позвоночника при дегенеративном поражении	28
Неврологические синдромы	30
3.1. Синдром аксиальных болей	31
3.2. Шейный радикулярный синдром	34
3.3. Синдром шейной миелопатии	39
3.4. Неврологическая семиотика синдрома шейной миелопатии	42
3.4.1. Достоверность неврологических симптомов в диагностике уровня шейной миелопатии	42
3.4.2. Исследование глубоких видов чувствительности для оценки степени спондилогенной компрессии	45
3.5. Атипичные клинические формы компрессионных спондилогенных синдромов	48
3.6. Синдром вертебральной артерии	49
3.7. Влияние травматического анамнеза	51
Нейровизуализационные и функциональные методы исследований	53
4.1. Методы нейровизуализации	53
4.2. Характеристика компрессионных изменений в спинном мозге	58
4.3. Анализ изменений в замыкательных пластинках позвонков	62
4.4. Нейровизуализация корешковой компрессии	64
4.5. Нейровизуализация компрессии позвоночной артерии	67
4.6. Функциональные методы исследования (М.А. Хить)	68
Методы консервативного лечения	74
5.1. Стратегии консервативного лечения	74
5.2. Принципы применения реабилитационных программ (И.А. Кутузов)	77
Обоснование хирургической тактики при спондилогенной компрессии	81
6.1. Деформация шейного отдела позвоночника и определение направления вектора аксиальной нагрузки	81

6.2. Принципы хирургической коррекции деформации шейного отдела позвоночника	82
6.3. Планирование декомпрессивных вмешательств при дегенеративных поражениях шейного отдела позвоночника	82
<b>Хирургическое лечение одноуровневых поражений шейного отдела позвоночника</b>	<b>86</b>
7.1. Общая характеристика пациентов	86
7.2. Особенности диагностики пациентов с одноуровневыми дегенеративно-дистрофическими поражениями	88
7.3. Алгоритм выбора хирургического вмешательства	90
7.4. Технические особенности и варианты хирургических вмешательств при одноуровневых компрессионных синдромах	91
<b>Хирургическое лечение стенозов позвоночного канала шейного отдела позвоночника</b>	<b>104</b>
8.1. Современные представления о стенозах позвоночного канала шейного уровня и их классификации	104
8.2. Диаметр позвоночного канала на шейном уровне в норме и при патологии	106
8.3. Клинические проявления стеноза позвоночного канала на уровне шейного отдела позвоночника	108
8.4. Обоснование направления хирургической декомпрессии при стенозах шейной локализации	109
8.4.1. Функциональные методы обоснования направления хирургической декомпрессии	110
8.5. Алгоритм выбора хирургического доступа и технические особенности операций	113
<b>Лечение пациентов со спондилогенной компрессией позвоночной артерии</b>	<b>119</b>
9.1. Патолого-анатомические особенности экстракраниальных сегментов позвоночной артерии	119
9.2. Патоморфологические структуры, вызывающие компрессию позвоночных артерий, и методы их визуализации	120
9.3. Выбор хирургического доступа в зависимости от характера экстравазальной спондилогенной компрессии	124
<b>Оценка результатов лечения</b>	<b>128</b>
10.1. Шкалы объективной оценки эффективности лечения и их практическое применение	128
10.2. Эффективность применения фиксирующих шастин при нестенозических поражениях позвоночника	130
10.3. Сравнительный анализ применения передней декомпрессии и ламинопластики у пациентов с синдромом шейной миелопатии	132
10.4. Эффективность применения функционально-сохраняющих хирургических технологий	133
10.5. Анализ показателей восстановления трудоспособности пациентов, перенесших операции на шейном отделе позвоночника	134
<b>Заключение</b>	<b>138</b>
<b>Приложения</b>	<b>141</b>