

*Қ.А.Ясауи атындағы Халықаралық Қазақ-
Түрік Университеті.*

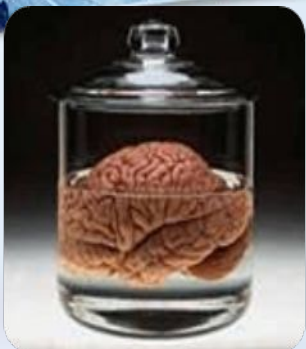
*Медицина факультеті
Терапия кафедрасы*

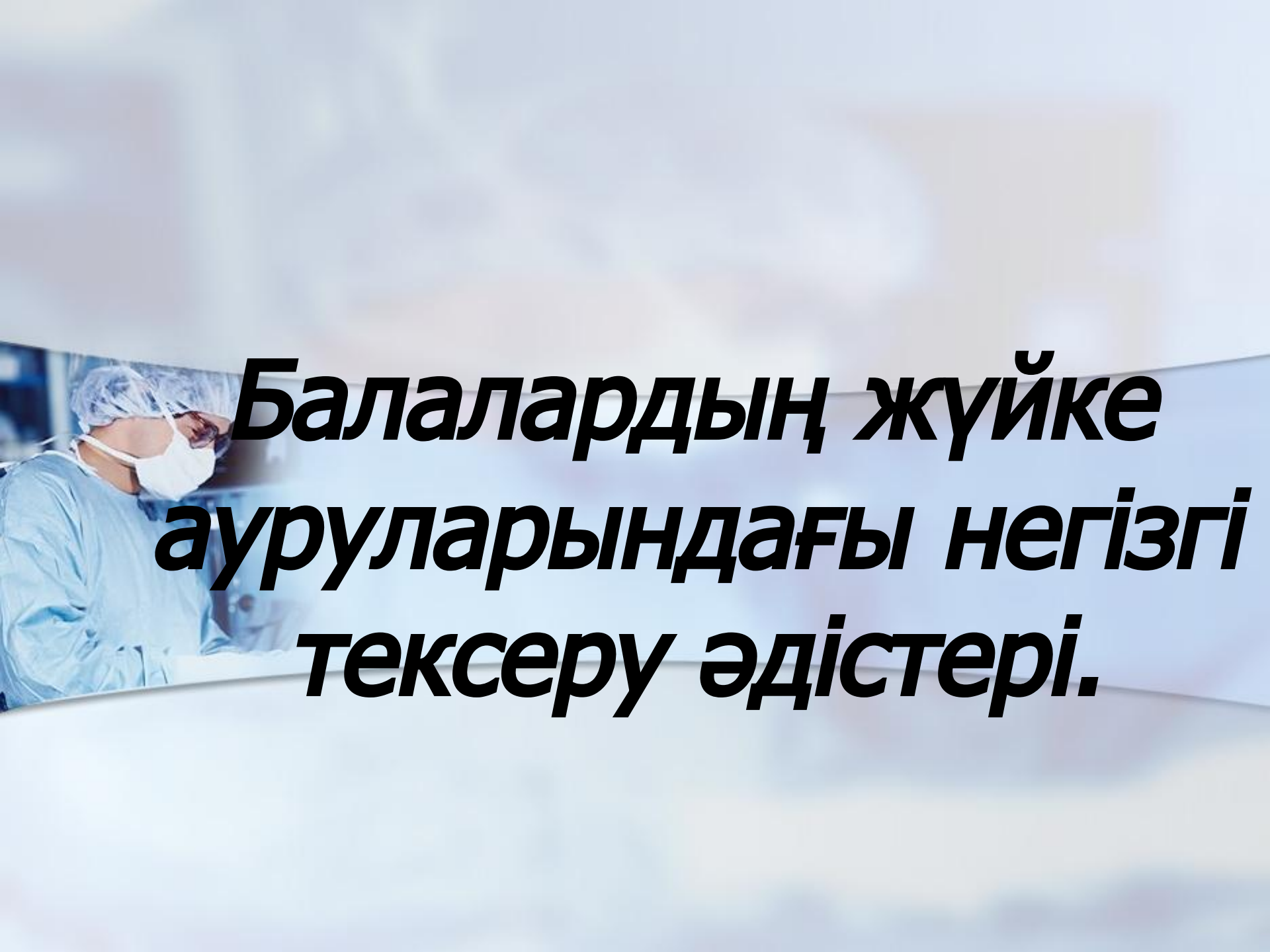
Студенттің өзіндік жұмысы

Қабылдаған:Алиева Л

Орындаған:Құрбантаева М

Тобы:ЖМ-107





***Балалардың жүйке
ауруларындағы негізгі
тексеру әдістері.***



Жоспары:

Мақсаты;

- **Жас балаларды тексеру;**
- **Көздің түбін зерттеу;**
- **Негізгі зерттеу тәсілдері;**
- **Краниография, пневмовентрикулография, пневмоэнцефалография;**
- **Эхоэнцефалография, реоэнцефалография, ангиография;**
- **КТ, ЭНМГ, электроэнцефалография, бас миы қан тамырларының доплерографиясы;**
- **Жұлын-ми сұйықтығын зерттеу.**



Мақсаты:

- ***Аудиторияға нерв жүйесі аурулары кезінде қолданылатын зерттеулер туралы толығырақ ақпарат беру.***



- **Жақсы невролог мұқият баланың жүзін қарайды, бұлшықет тонусын және рефлексстерді тексереді, баланың психикалық және қимылдатқыш дамуын бағалайды, бастың, алқымның шеңберін, сонымен қатар баланың еңбегін және бас сүйек тігістерін өлшейді және барлық қажетті ұсыныстарды береді.**





Көздің түбін зерттеу

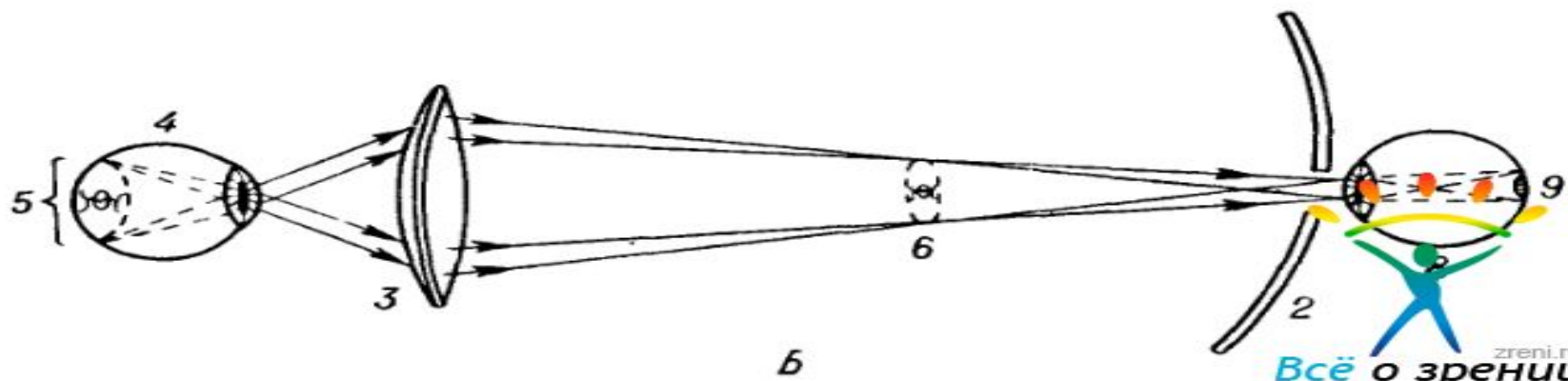
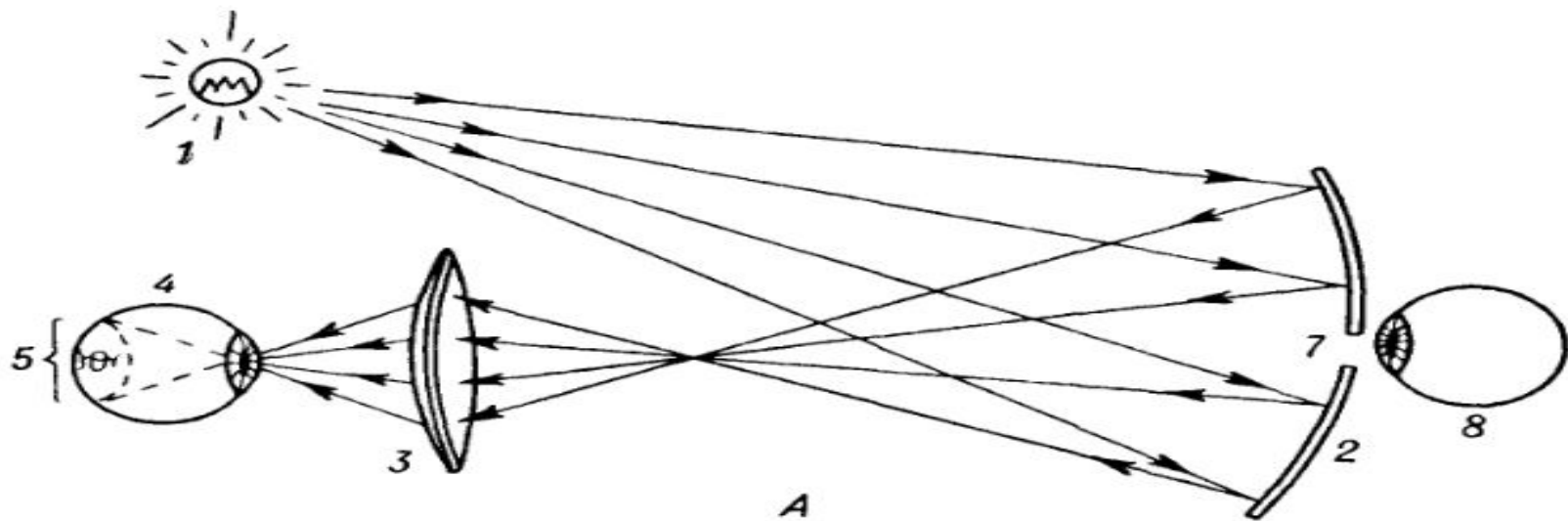
- ***• Көздің түбін зерттеу баланың түрлі патологиялық жағдайларында өткізіледі. Мысалы, асфиксия жағдайында туылған жаңа нәрестелерде майда нүктелі қан жиналулар болады. Олар нәрестенің дамуы жақсы болған жағдайда өмірінің бірінші аптасында қайтып кетеді.***



- **• Кемістікпен туылған балаларда да бұл әдіс маңызды орын алады. Жаңа туылған нәрестенің оттегісі жоғары атмосферада көп тұруынан (кювездеб т.б.) ретролентальную фиброплазия - капиллярдың қабырғасының көбеюіне, қан жиналулар және көз түбінің жүйке талшығының домбығуына алып келеді.**



- ***Сосын керекті шаралар қолданылмаса, нерв талшықтары көбейіп, көздің торшасына енетін жаңа капиллярлар түзіледі. Нәтижесінде бала соқыр болып қалуы мүмкін. Сонымен қатар, бұл зерттеу көз нервінің тума атрофиясын және орталық жүйке жүйесінің тума ауруларының нәтижесінде дамиды ақауларды анықтауға мүмкіндік береді.***





Негізгі зерттеу тәсілдері.

- ***Нерв жүйесі ауруларын анықтауда рентген тәсілдері көптеген құнды деректер береді. Ол үшін әуелі бас сүйек рентгенограммасы арқылы барлау жүргізіледі.***

Краниограммалар қажетті деректер көрсете алмаған жағдайда контрастық тәсілдер, компьютерлік және магнитті-резонанстық томографиялар қолданылады.



Краниография

- **Бас сүйек құрылымдарына шолу жасайтын рентгенография. Әдетте бас сүйек рентген суретіне маңдай-мұрын және самай тұстарынан түсіріледі. Рентгенограммаларды қарағанда бас сүйегінің күмбезі ми астыңғы жағындағы түйісетін жіктеріне, бүтіндігіне, жіктерінің жымдасуына, саусақ басу ізі тәрізді өзгерістердің ерекшеліктеріне, түрік ершігінің формаларына, самай сүйектерінің пирамидаларының ұштарына ерекше назар аударылады.**



AWAITING STIMULUS
CONTROL WORKING MEMORY

0.46 at 225 msec
post-stimulus



-▲+▲
Up

EEG
Systems
Laboratory
NYU 04 03



- **Рентгенге түсірілген өзгерістерді жалпы және орталық деп 2 топқа бөлеміз:**
- **Жалпы өзгерістер- бас сүйек іші қуысының қысымы көтерілуінен пайда болады. Бұл кезде түрік ершігі остеопорозданады, саусақ батырылғандай іздер тереңдейді және саны көбейеді. Балаларда бас сүйек жіктері ажырайды сүйектері жұқарады.**
- **Орталық өзгерістер- бас сүйек жарақаттанғанда сызық және жарықшақ сынықтар көрінеді.**



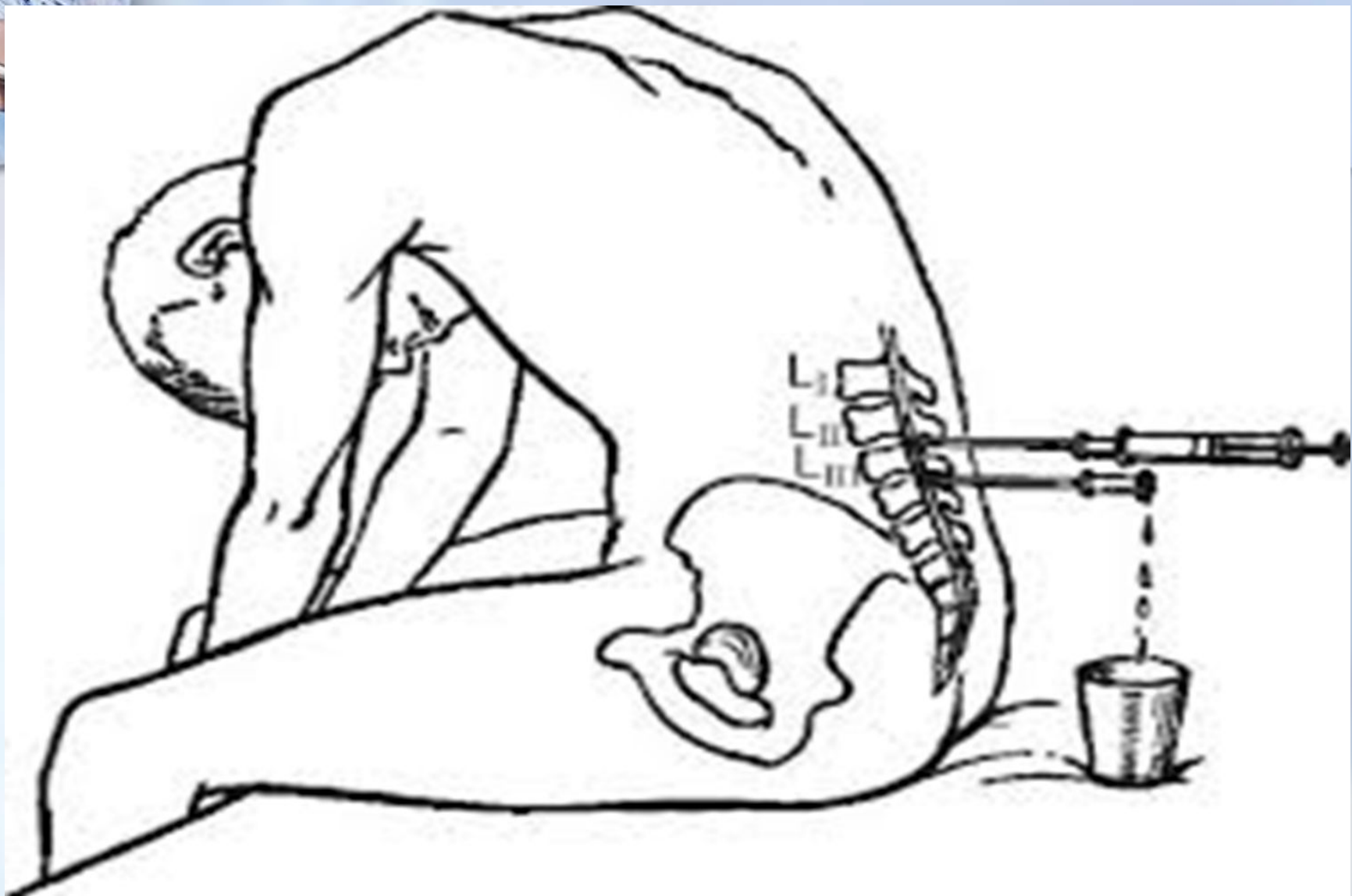
Пневмовентрикулография

- **Ауа бүйір қарыншаларының алдыңғы немесе артқы мүйізіне жіберіледі. Ересек адамдарға мұндай пункция жасау үшін әуелі бас сүйектің маңдай немесе желке тұсы тесіледі. Ал жас балаларда ауаны үлкен бас сүйектер еңбегі арқылы да енгізуге болады.**



Пневмоэнцефалография

- **Сырқатты отырғызып люмбальды пункция жасалады да омыртқа өзегінен 40-60 мл ми-жұлын сұйығы алынып, оның орнына 60-80 мл ауа жіберіледі. Ауа жоғары көтеріледі де тор қабығы асты кеңістіктер мен ми қарыншаларын толтырады. Содан кейін төрт рентген сүрет түсіріледі.**





Эхоэнцефалография

- **Бас және ми тіндері арқылы өткен кезде белгілі бір акустикалық тығыздығы бар шекараларды көрсететін ультрадыбыстың қабілеттілігіне негізделген зерттеу әдісі.**
- **Әдіс қауіпсіз. Зерттеу белгілі жиіліктің ультрадыбыстық тербелістерін беретін датчиктердің көмегімен жүргізіледі. Бұл әдіс бас миының, оның ортадағы құрылымының жылжуымен бірге жүретін көлемді патологиялық процестерді анықтауға мүмкіндік береді. Қалыптыда жылжудың аумағы 0,5 – 1 мм-ді құрайды. Бұдан басқа, эхоэнцефалография, гидроцефалия кезіндегі өзгерістердің мінезін және тиістілігін бағалауға көмектеседі.**





Реоэнцефалография

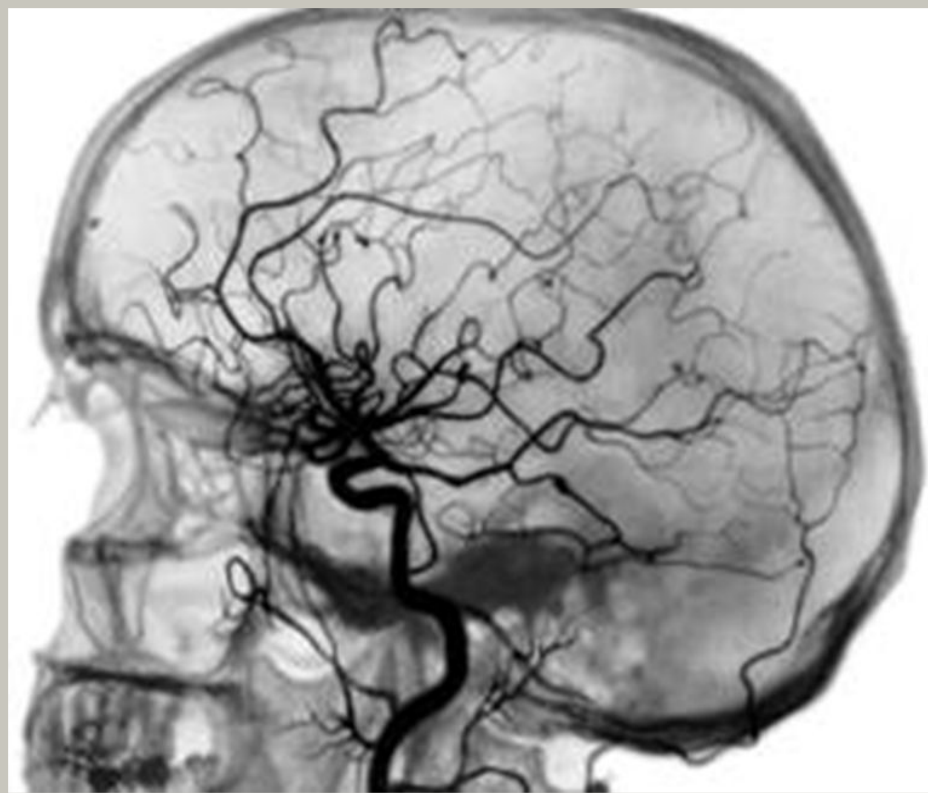
- **Ми қан тамырларының қанға толуын және физиологиялық жағдайын, оның түрлі бөліктерінде қанның жылжу ерекшеліктерін**
- **қарастыруға көмектеседі.**
- **Әдіс қан тамырларының тонусының өзгеруімен жүретін қан тамырларының ауруларында, милық қан айналымның бұзылысы кезінде қолданылады. Реоэнцефалографияға көрсеткіш - босану кезіндегі асфиксия және бас сүйек-милық жарақат болып табылады. Әдіс жәй және қауіпсіз.**





Ангиография

- *Рентгенологиялық көріністі бас миының қан тамырларына енгізу арқылы алатын әдіс. Ангиография патологиялық ошақтың локализациясын жоюға, оның табиғатын және даму барысын анықтауға жүргізіледі. Бұл әдіс тамырдың зақымдануын, ангиомаларды (тамырлық ісіктерді), аневризмаларды (артерия қабырғаларының тартылуы нәтижесінде олардың жергілікті кеңеюін), бас миының ісіктерін диагностикалауға мүмкіндік береді.*

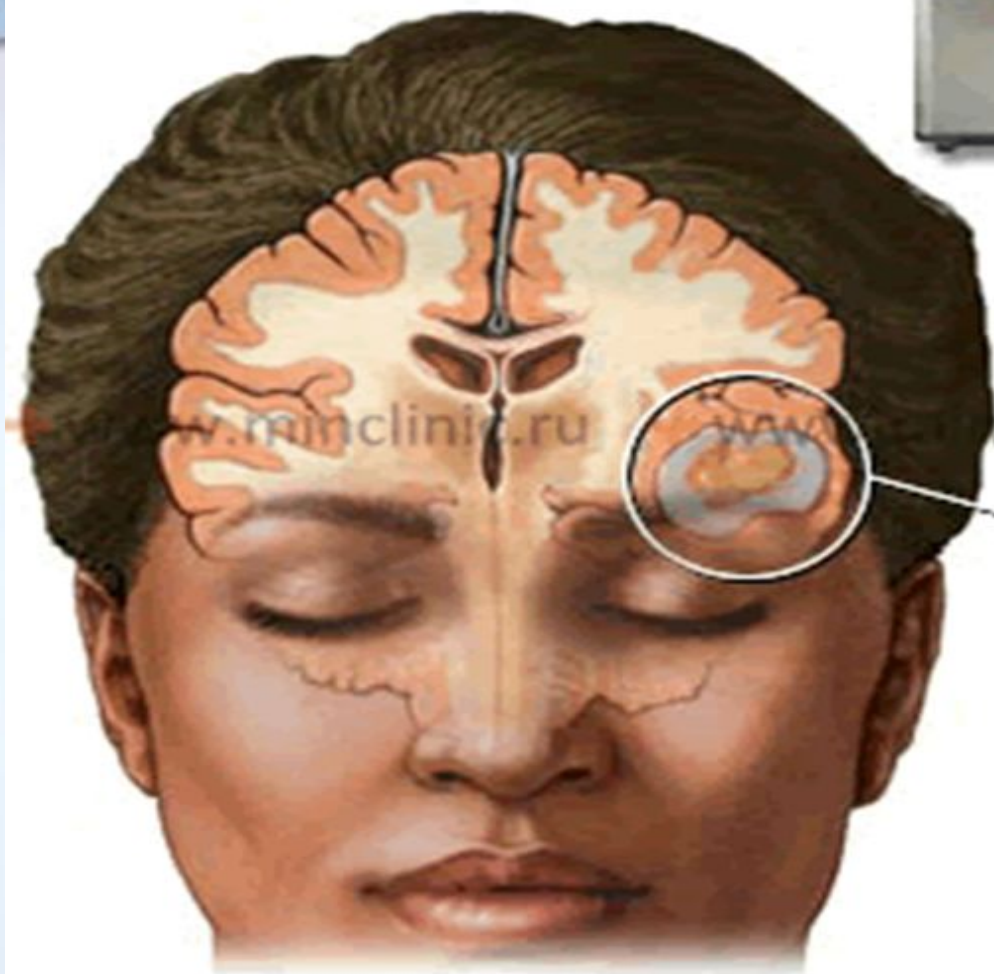


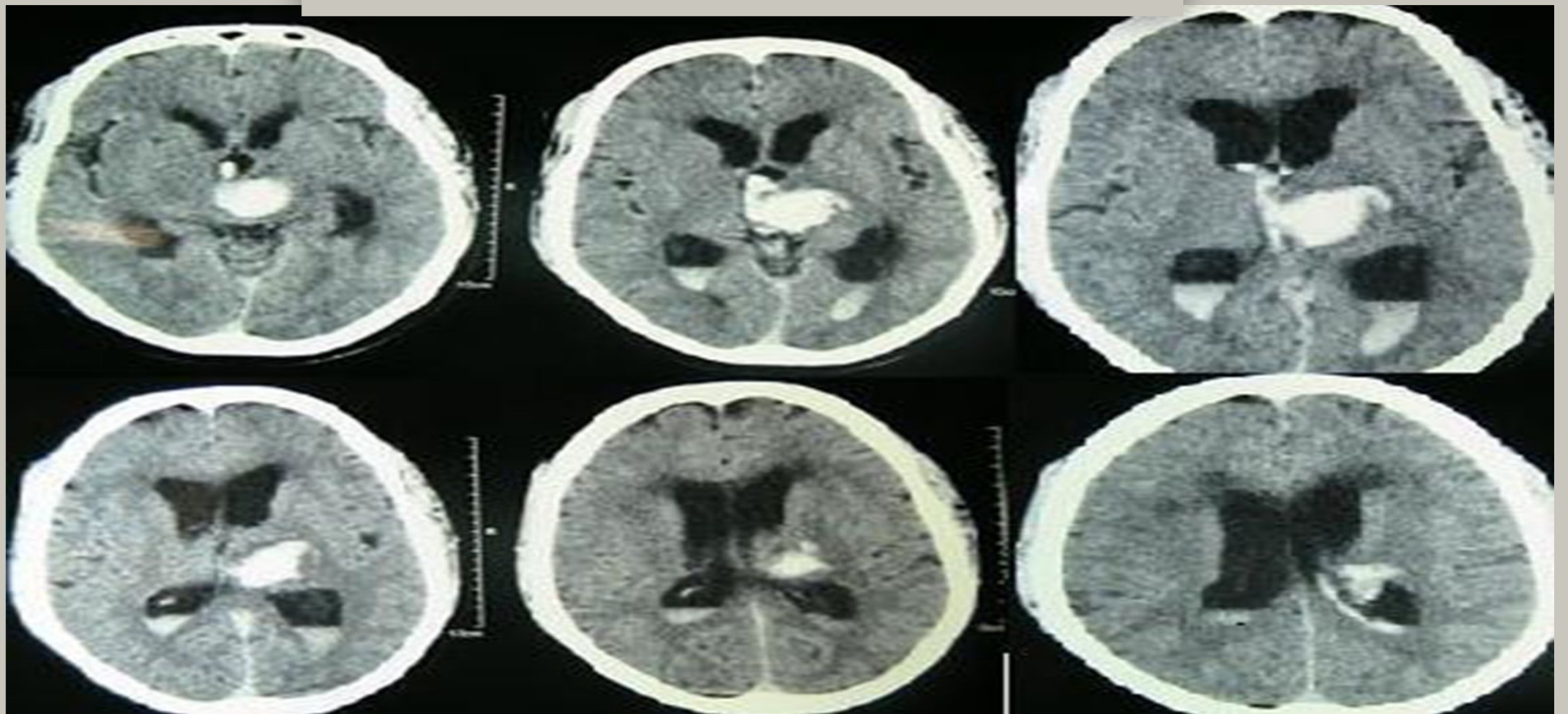
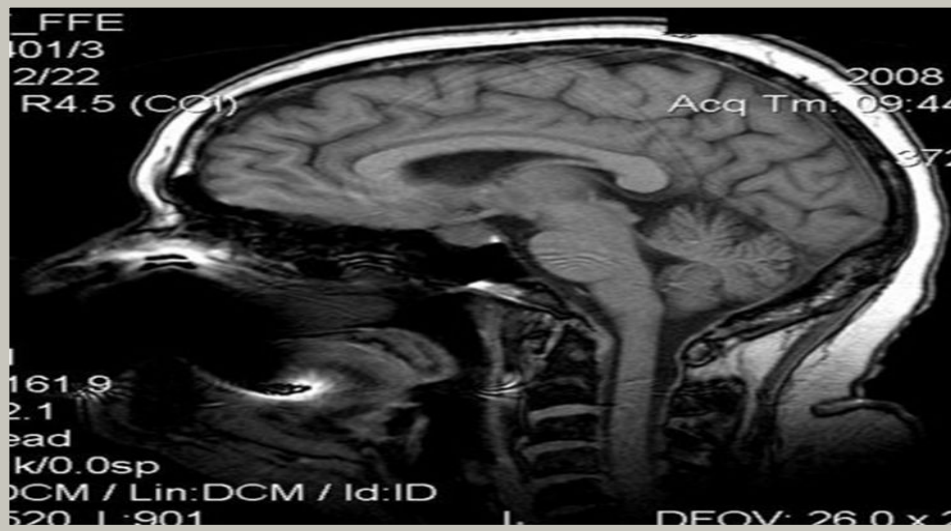


Компьютерлік томография

- ***Ми дамуының тума ақаулары, қан жиналулар және басқа бұзылыстар негізінде ми заты тығыздығының ұсақ өзгерісінің өзін дәл және детальды көріністе беретін зерттеу әдісі.***

Компьютерная томография (КТ) головного мозга







Электрэнцефалография

- *Баска жабыстырылатын электродтардың көмегімен электрлік потенциалдарды тіркеуге негізделген бас миының зерттеу әдісі. Бұл әдістің көмегімен эпилепсияны, бас миының басқа да патологиялық өзгерістерді, әсіресе ошақты (ісіктер, б аневризмалар, гематомалар, т.б.) диагностикалау оңай.*





Бас миы қан тамырларының доплерографиясы

Бас миының магистральды артерияларындағы қанайналымның ультрадыбысты зерттеу әдісі. Бастың және мойынның тамырларының ауруға шалдығуының диагностикасындағы жаңа, информативті әдіс болып табылады. Әдістемеге ұйқы, бұғанаасты, омыртқа артерияларының, сонымен бірге, бас миының магистральді артерияларын зерттеу кіреді.





Электронейромиография (ЭНМГ)

■ Арнайы аспап – миографтың көмегімен бұлшықеттердің жиырылуын тіркейтін әдіс. Миография нерв талшықтарынан жүйке импульстардың өту жылдамдығын өлшеуге көмектеседі. Перифериялық жүйке жүйесінің ауруларын (моно-, полинейропатия), жүйке жүйесінің бұзылу ошағына қарай зақымдану орнын табуда тиімді келеді.





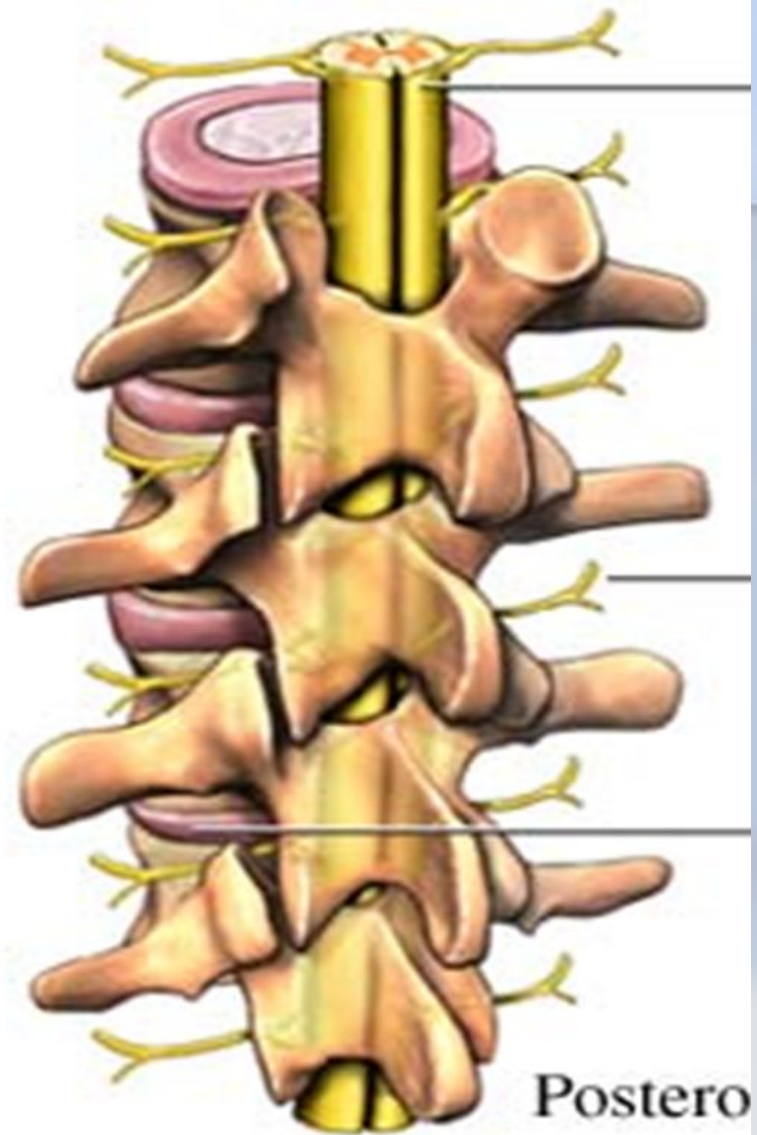
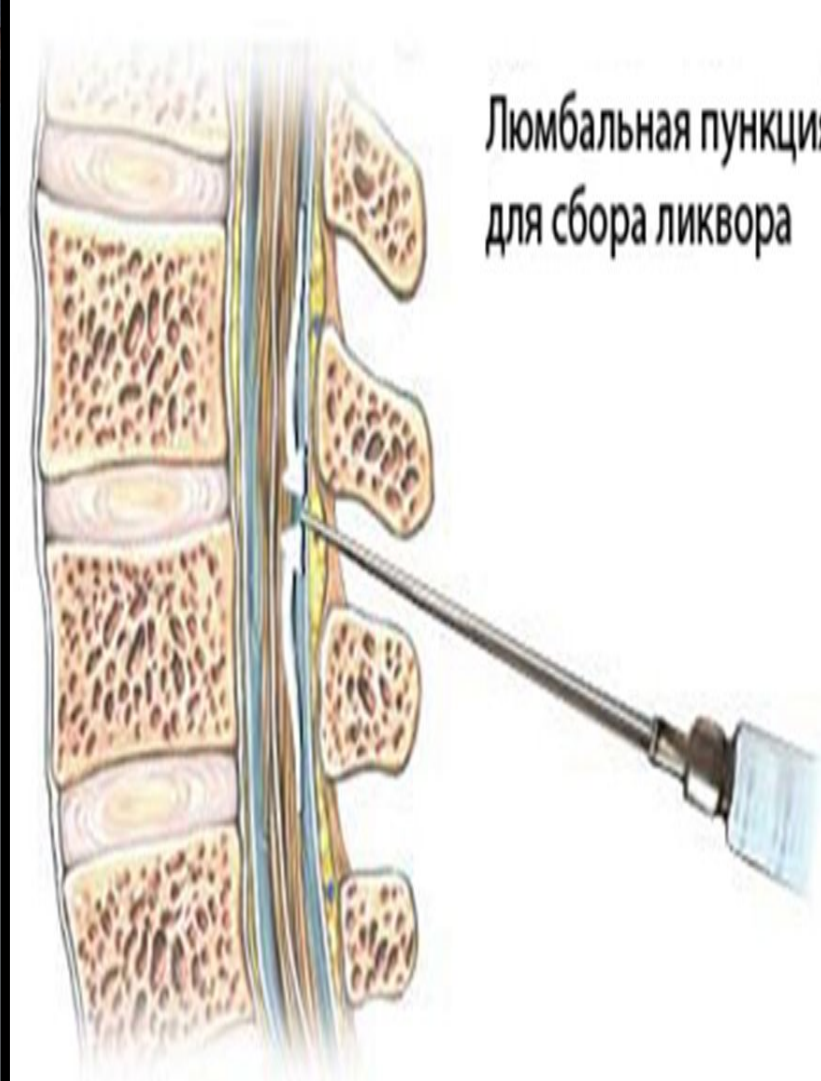
Жұлын-ми сұйықтығын зерттеу

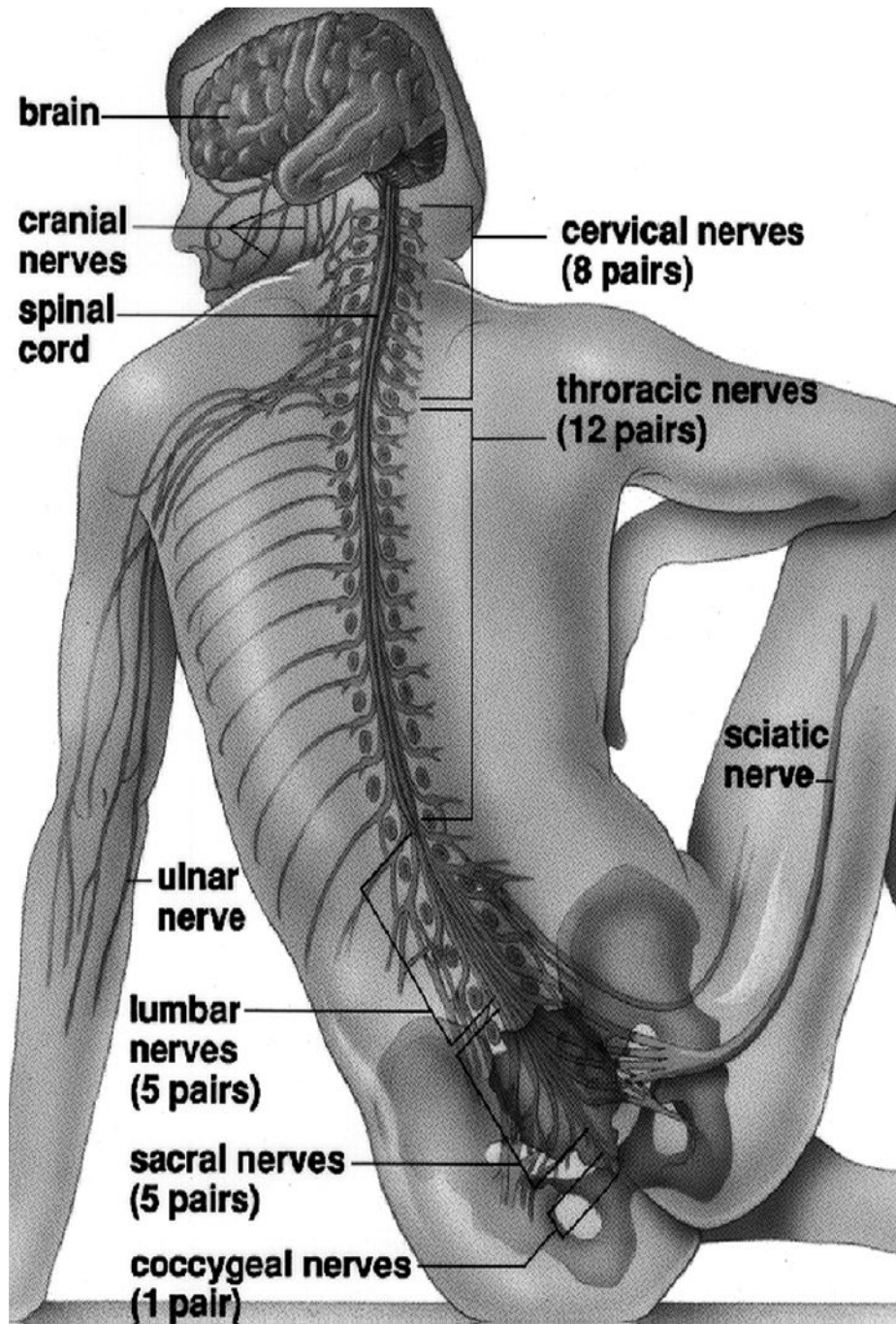
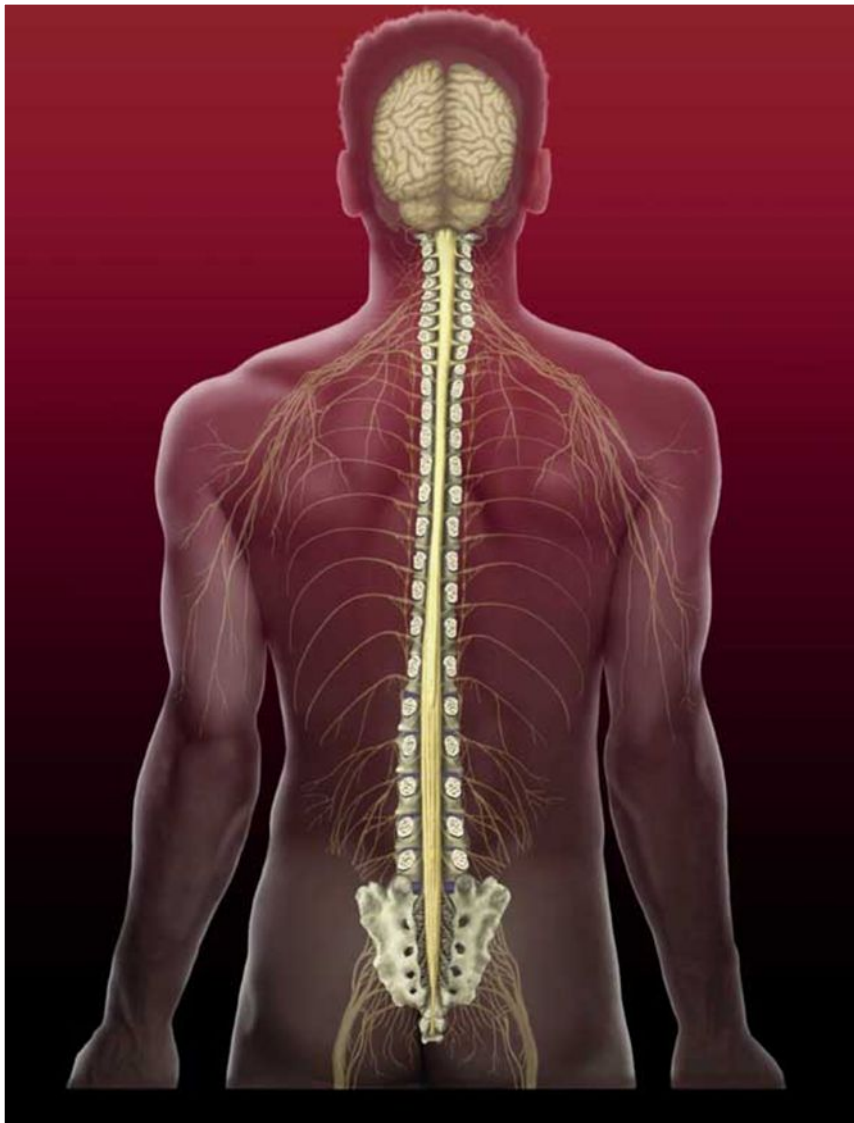
- **Жұлын ми сұйықтығын неврологиялық клиникада диагностикалық мақсатта қолданылады. Сұйықтық люмбальді немесе вентрикулярлы пункция көмегімен алынады.**
- **Люмбальді пункция пациенттің жатқан немесе отырған, ал балаларда жатқан қалпында жасалады. Науқас бүйірінен жатып, аяқтарын тізе буындарына қарай жақындатып, басын алға қарай иіп жатады.**



■ Пункция мандренді инемен жасалынады. Иненің ұзындығы баланың жасына, тері қабатының қалыңдығына байланысты. Ине омыртқа бағанасының II-III немесе III-IV өсінділерінің арасына енгізіледі. Пункция орнын анықтағанда жас балаларда жұлынның III омыртқада бітетінін ескерген жөн.

Люмбальная пункция
для сбора ликвора

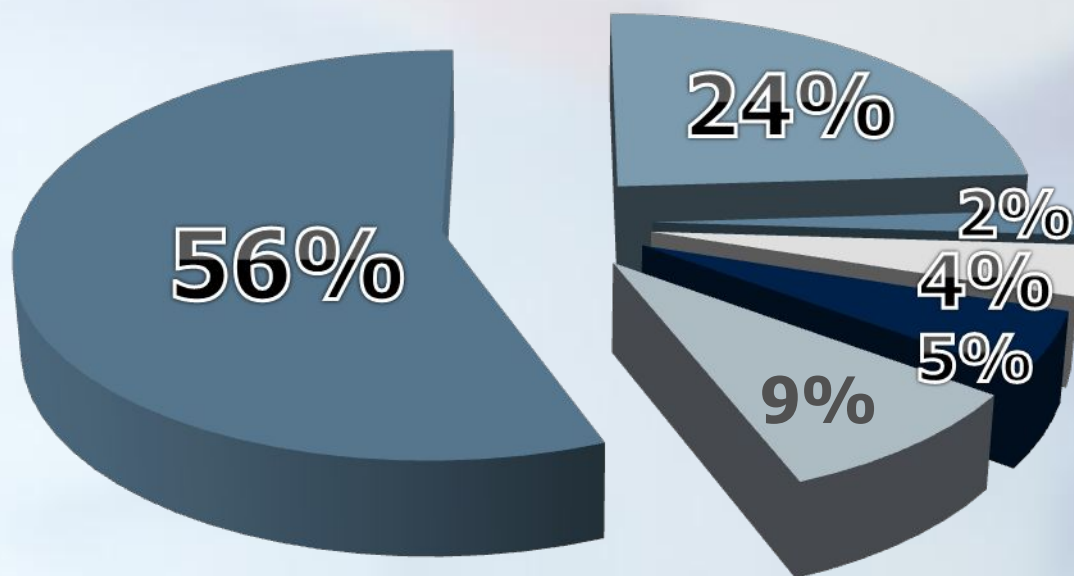






Жүйке жүйесі ауруларының клиникалық сипаты бойынша үлестік көрсеткіштері

Жүйке аурулары



- ми қан тамырлары патологиясы
- атипиялық ағым эпилепсиялармен
- медулярлы компрессия
- менингеальды синдром
- психикалық ауытқулар
- бас сүйек ішілік гипертензия



Пайдаланылған әдебиеттер:

- ***“Неврология” I-том С.Қайшыбаев
Алматы 1999***
- ***“Неврология” II-том С.Қайшыбаев
Алматы 2003***
- ***www.google.ru***
- ***youtube.ru***



***Назар салып
ТЫҢДАҒАҢДАРЫҢЫЗҒА
рахмет!!!***