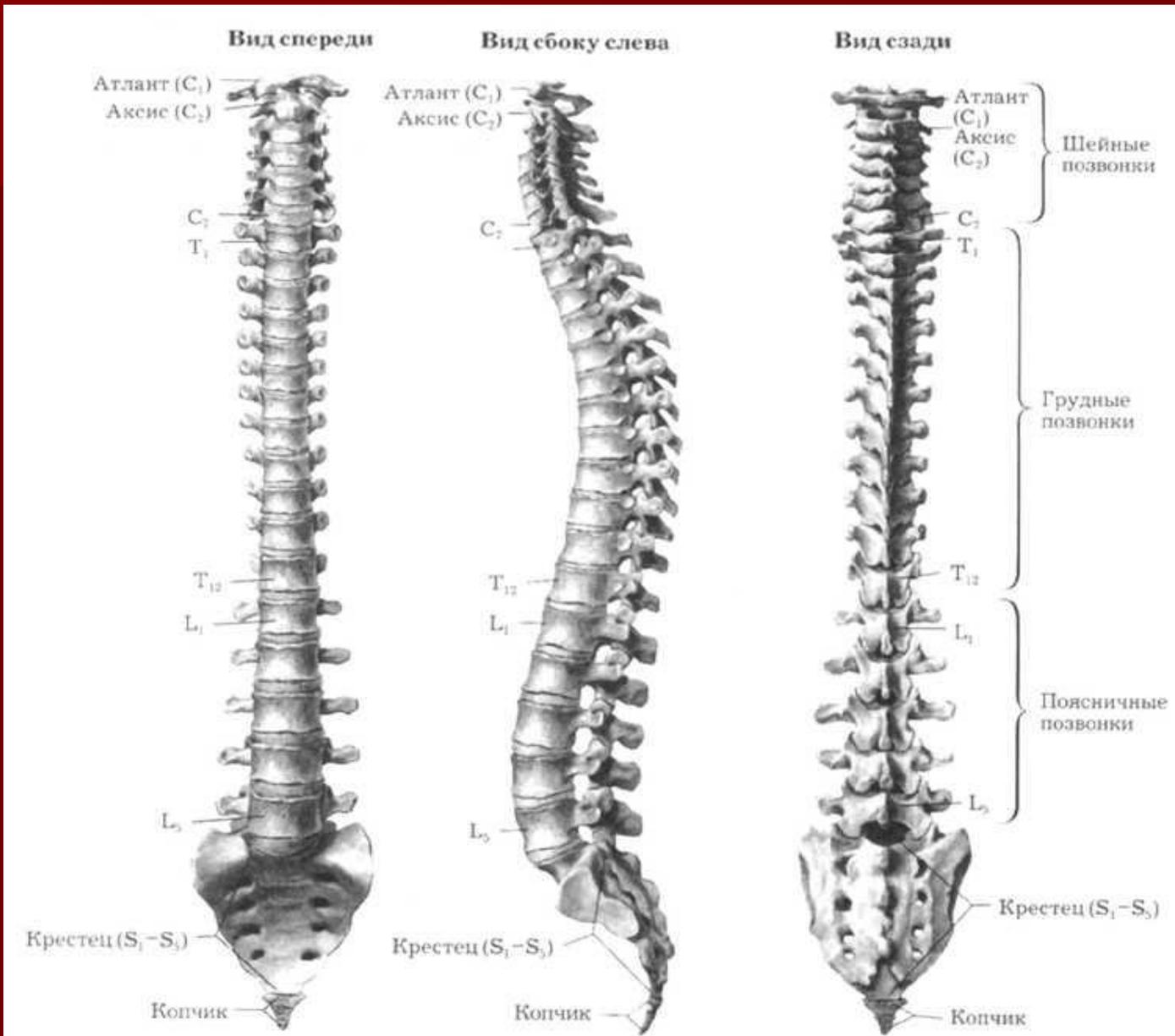
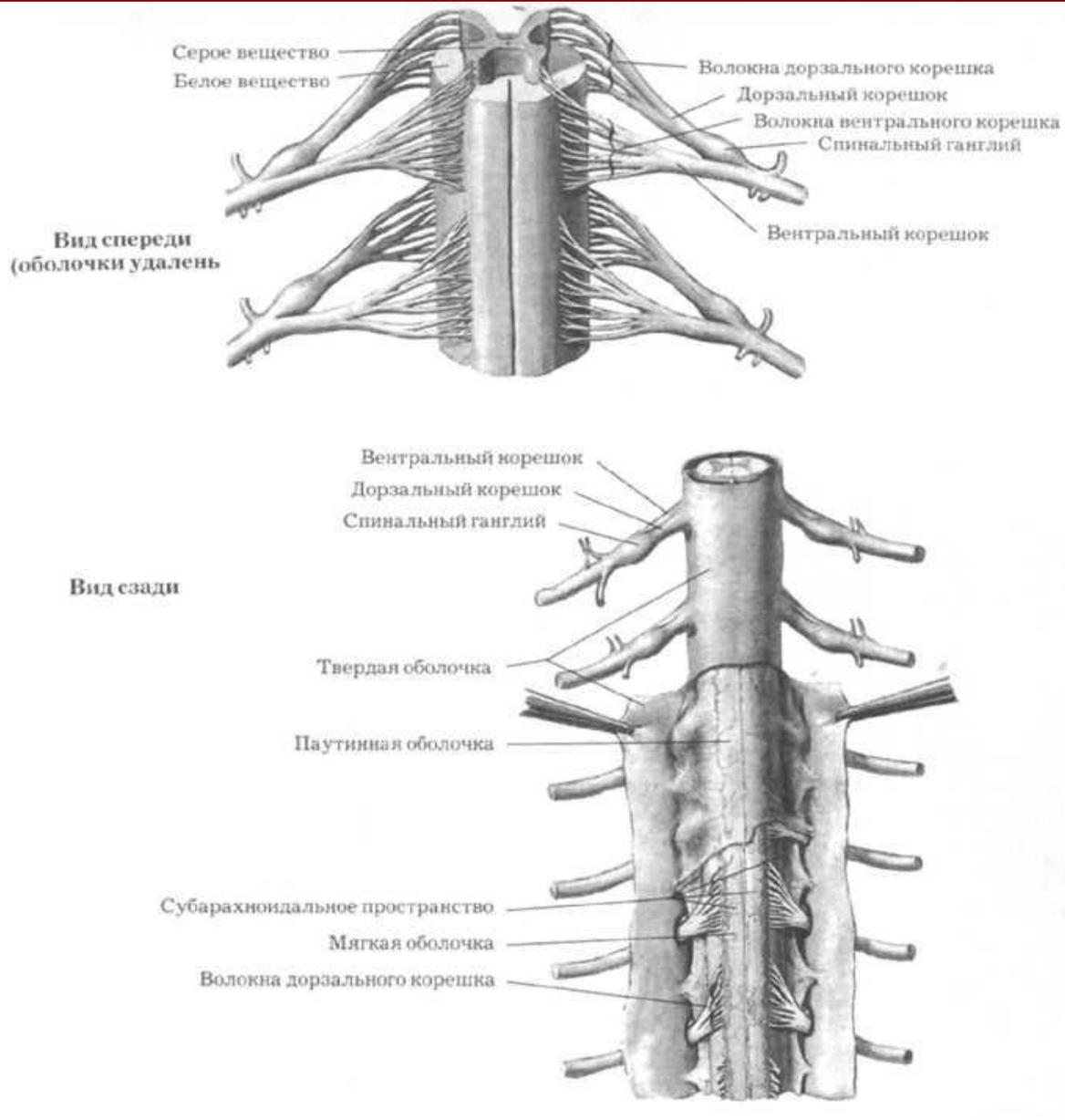


# **ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА**

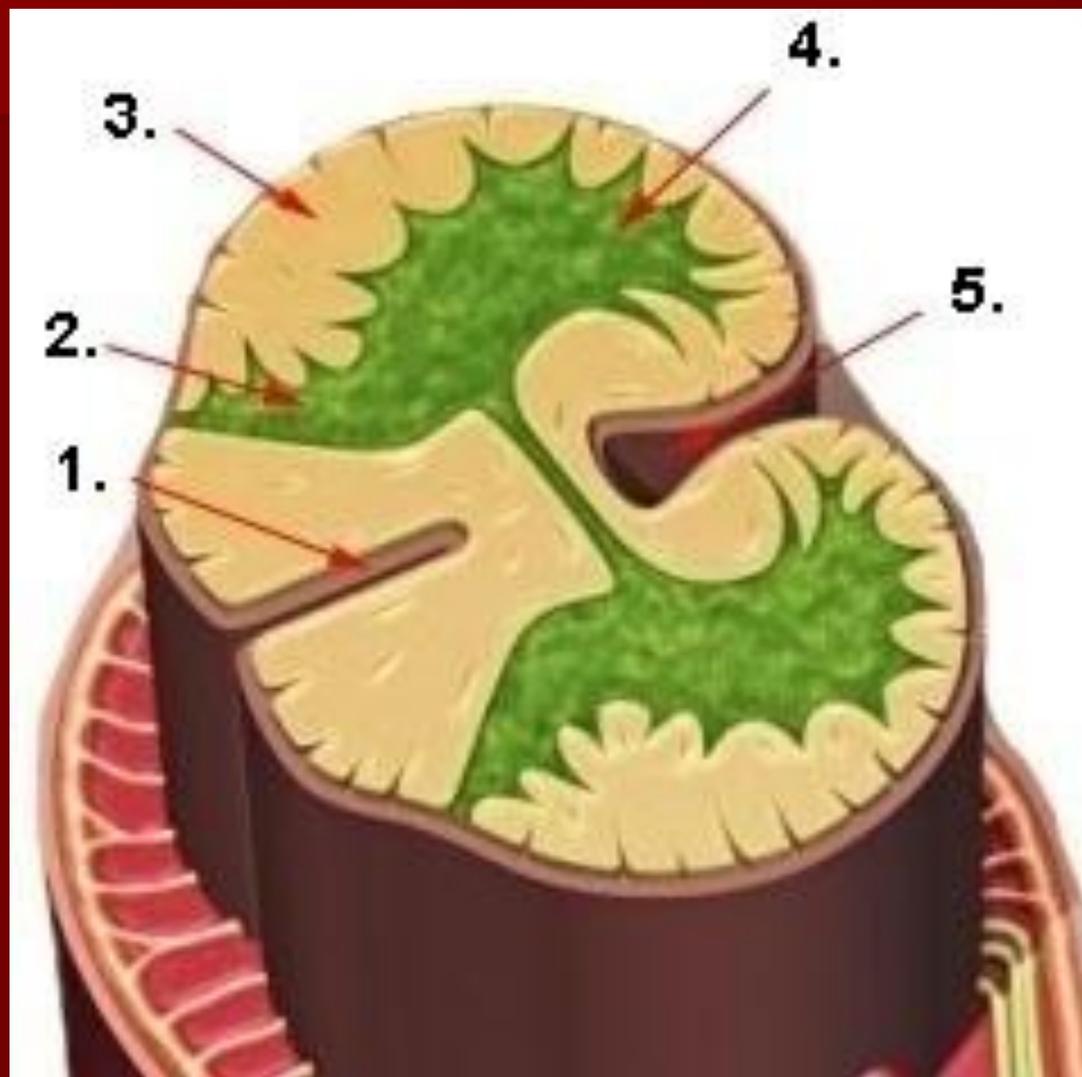
# ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА



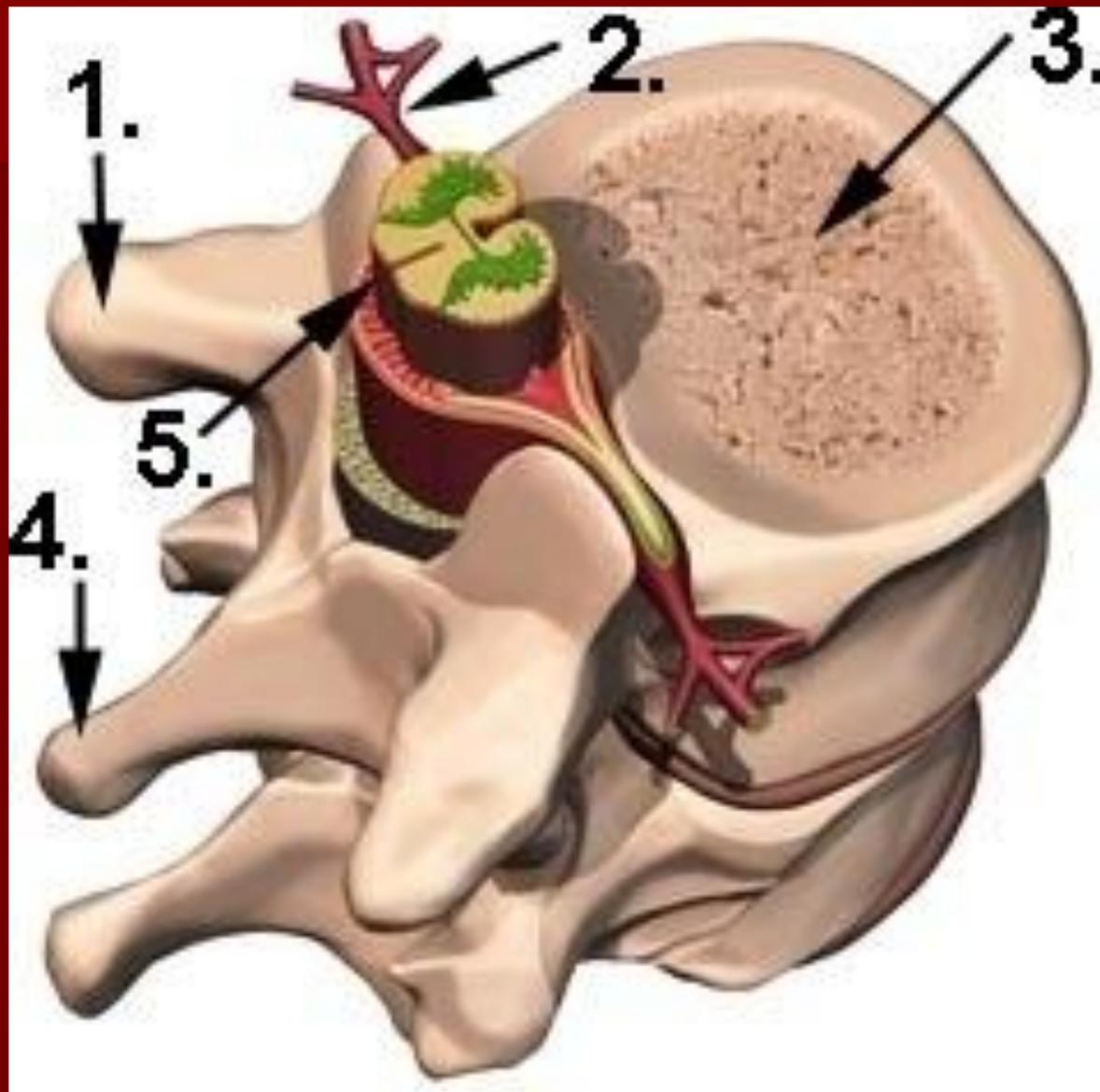
# ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА



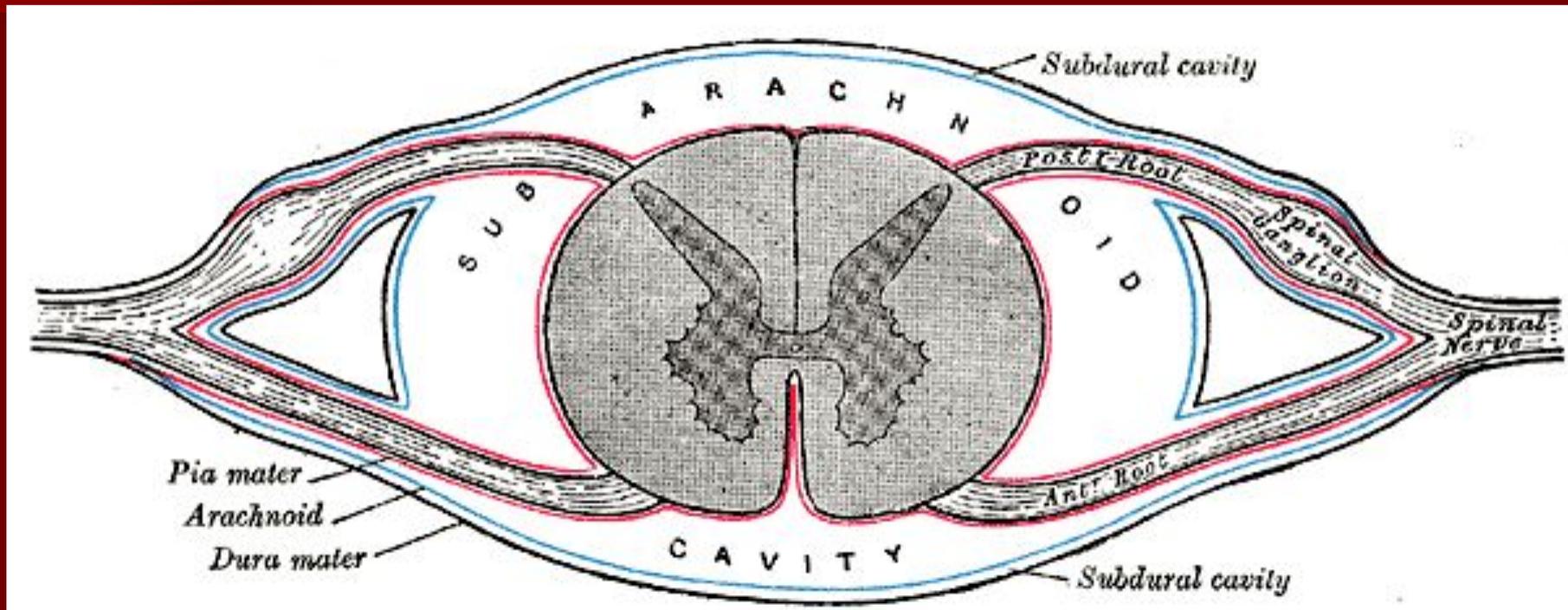
# ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА



## ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА

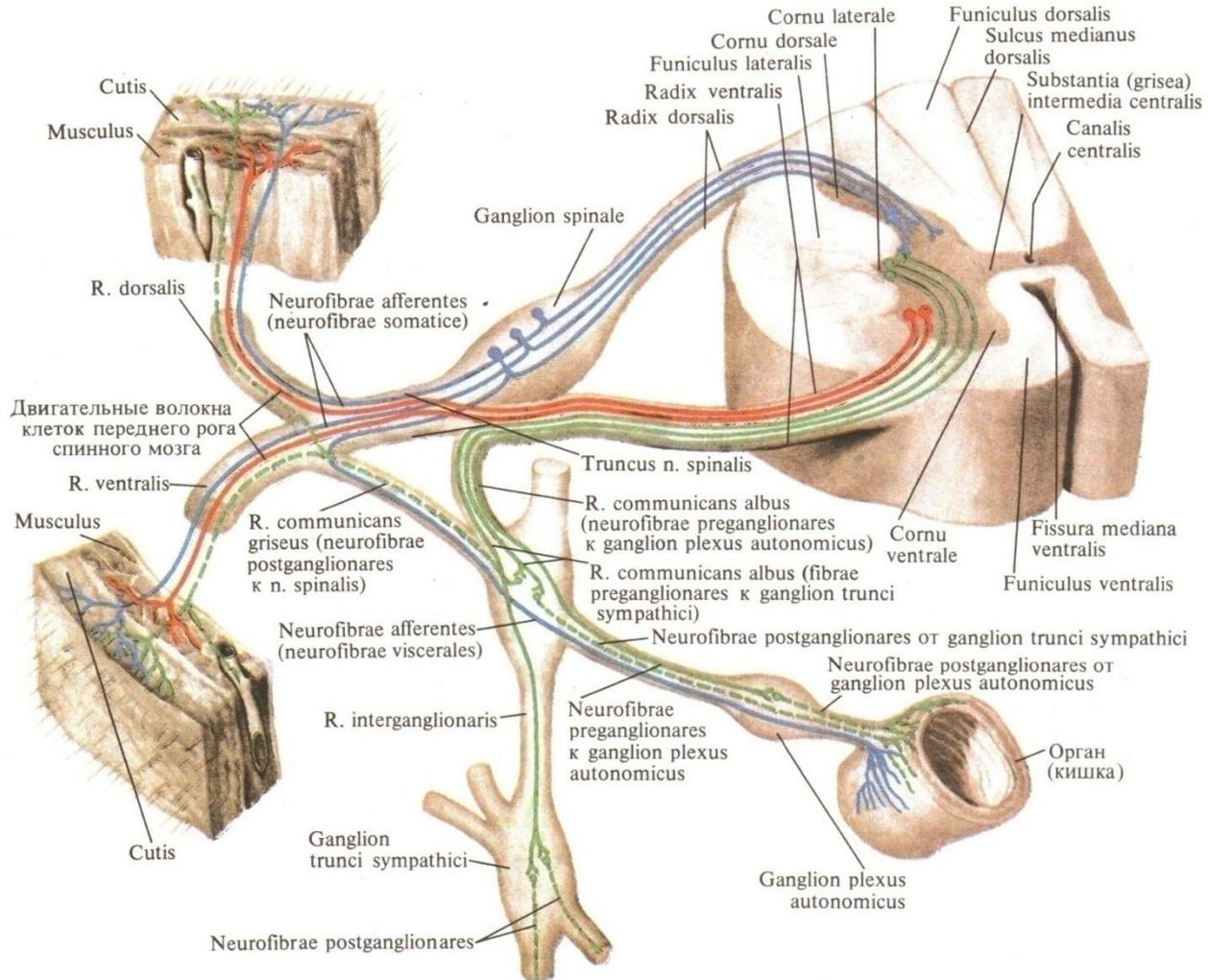


# ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА

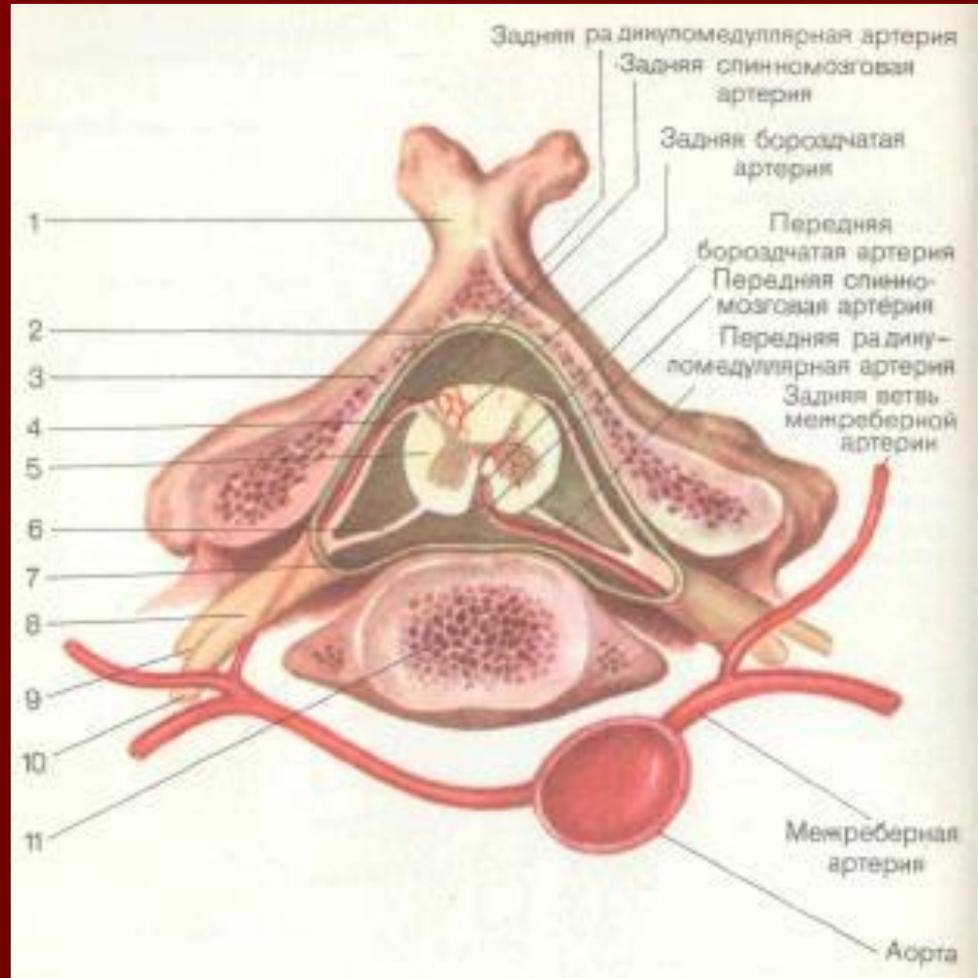


# ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА

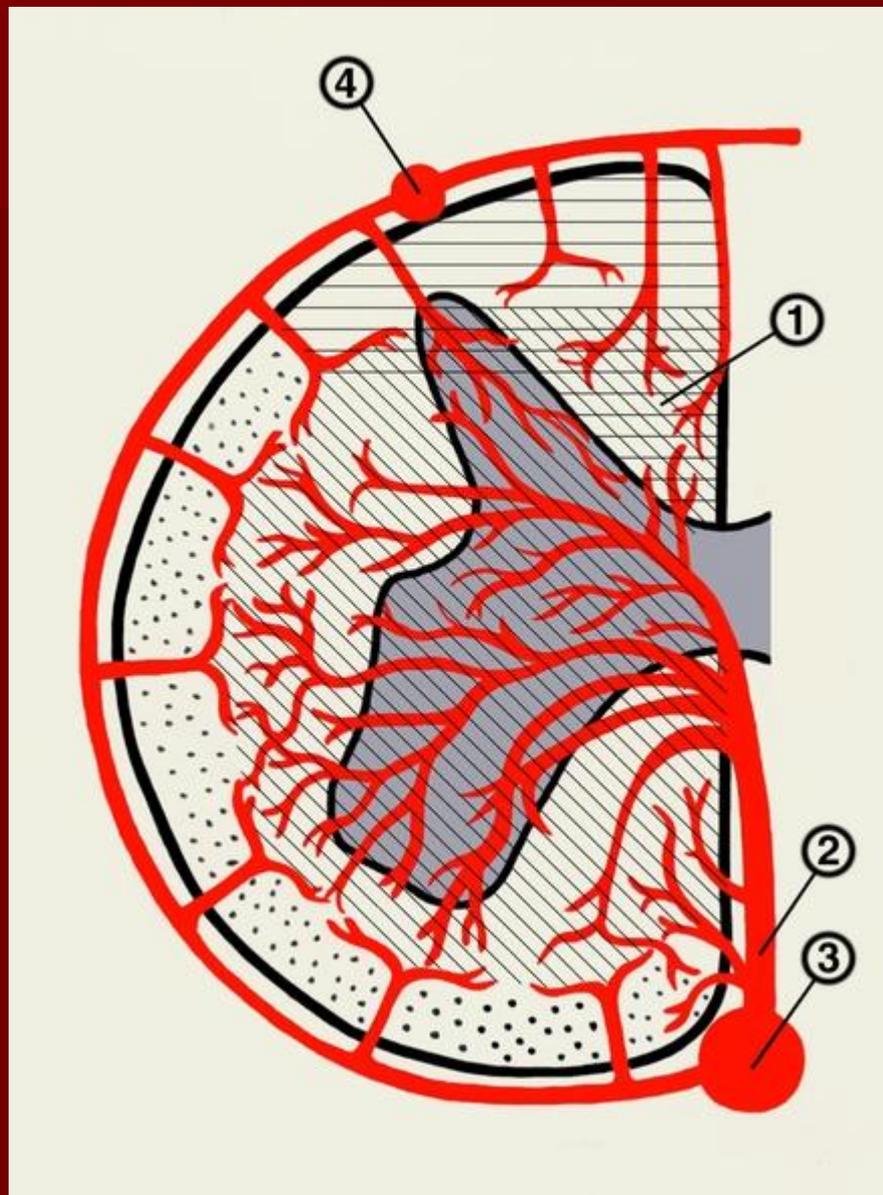
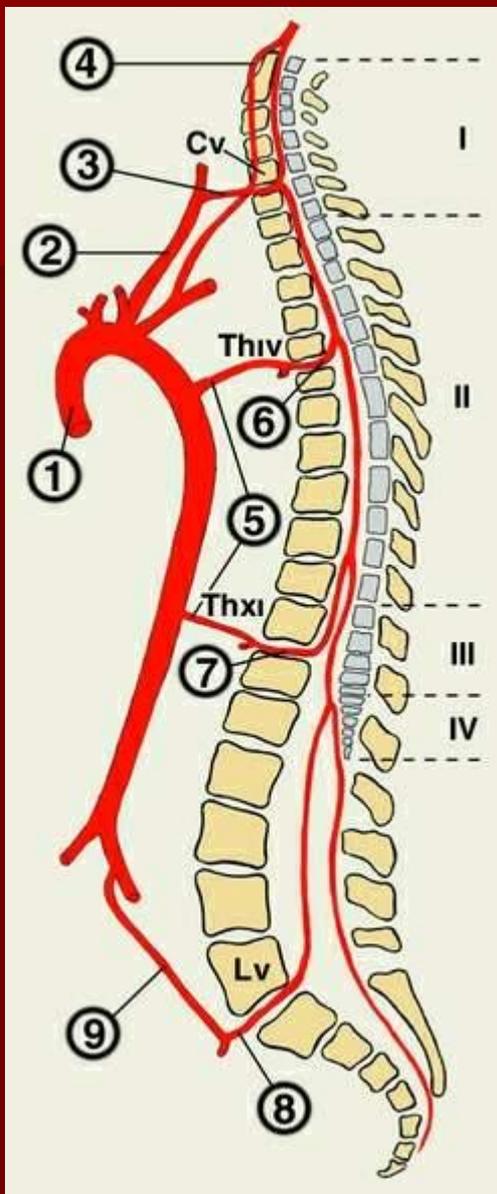
## Сегмент спинного мозга



# ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА



# ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА



## **ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА**

Спинальный инсульт - острое нарушение спинномозгового кровообращения, проявляющееся тремя патоморфологическими вариантами - ишемией, кровоизлиянием и их сочетанием.

Сосудистые заболевания спинного мозга встречаются намного чаще, чем об этом было принято думать.

Известно, что масса головного мозга человека в среднем возрасте составляет около 1400 г, а спинного мозга - 30 г, т.е. соотношение массы 47:1. Соотношение частоты сосудистых заболеваний головного и спинного мозга равно 4:1.

## ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА

Клинические проявления миелоишемии весьма разнообразны и зависят от распространенности ишемии как по длиннику, так и по поперечнику спинного мозга.

Клиника миелоишемии представлена нарушениями функции:

- мотонейронов (центральных, периферических),
- экстрапирамидных тонических и координаторных нейронов,
- чувствительных (поверхностной, глубокой, вибрационной чувствительности),
- регулирующих сфинктеры тазовых органов и
- вегетативно-трофических нейронов.

# ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА

варианты нарушений спинномозгового кровообращения

## 1. Начальные симптомы миелоишемии:

- периодическая утомляемость, слабость конечностей, чувство зябкости, ползания мурашек, потливость, боли по ходу позвоночника с иррадиацией.
- Эти ощущения продолжаются от нескольких минут до 2-3 часов и возникают в условиях повышенной потребности мозга в притоке крови к отдельным его областям и бесследно проходят после отдыха.
- Для объективизации начальных проявлений неполноценности кровообращения спинного мозга решающее значение имеют данные реовазографии, электромиографии и других исследований, выполненных с нагрузками.

# ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА

варианты нарушений спинномозгового кровообращения

## 2. Преходящие нарушения спинномозгового кровообращения

Это остро проявляющиеся симптомы нарушения функции спинного мозга в виде парапарезов или плегии с нарушениями чувствительности или без них, расстройствами функции тазовых органов, которые восстанавливаются в течение 24 часов.

# ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА

варианты нарушений спинномозгового кровообращения

## 3. Хроническое нарушение спинномозгового кровообращения

(медленно прогрессирующее поражение спинного мозга)

- Субкомпенсированная миелоишемия - двигательные расстройства (спастические, атрофические или смешанные парезы) с нарушением функции ходьбы. Иногда это сочетается с нестойким нарушением чувствительности и функции сфинктеров тазовых органов. Больные при этом сохраняют двигательную способность в полной мере.
- Декомпенсированная миелоишемия - двигательные нарушения более выражены с наличием преимущественно смешанных парапарезов, которые сопровождаются нарушениями функции тазовых органов, расстройствами чувствительности.

# ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА

варианты нарушений спинномозгового кровообращения

## 4. Ишемический спинальный инсульт

У двух третей больных можно выделить фазу предвестников спинального инсульта: преходящая слабость нижних или верхних конечностей, либо миотома (одного, нескольких), преходящие парестезии и онемения в зоне дерматома или по спинальному проводниковому типу, преходящие нарушения сфинктеров тазовых органов (недержание мочи, кала или их задержка).

Предвестники бывают близкие (за часы или несколько суток до спинального инсульта) и отдаленные.

Предвестники следует рассматривать как быстро преходящую локальную ишемию спинного мозга, т.е. микроинсульты, быстро компенсируемые коллатеральным кровообращением и не оставляющими за собой заметных последствий.

Инфаркт спинного мозга обычно развивается остро, однако степень остроты может варьировать от молниеносной до нескольких часов.

## ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА

Ангиотопические синдромы выключения радикуло-медуллярных артерий.

Синдром «падающей капли», или «drop attacks» (внезапное падение без утраты сознания); Синдром Унтерхарншейдта - приступы быстро возникающего тетрапареза с кратковременным выключением сознания.

Синдром миелогенной перемежающейся хромоты является проявлением периодических расстройств кровообращения в нижнем артериальном бассейне. Состоит из слабости, чувства онемения ног, иногда и нарушений функций тазовых органов. После непродолжительного отдыха эти явления проходят.

При выключении крупных шейных радикуломедуллярных артерий развивается вялый (либо сочетанный со спастическим) паралич верхних конечностей и центральный нижних. Нередко выявляются сегментарные и проводниковые нарушения чувствительности, расстройства функции тазовых органов по центральному типу.

Синдром каудогенной перемежающейся хромоты (с-м Вербиста) состоит из мучительных парестезии (онемения), возникающих при ходьбе. Слабость присоединяется позже. Объясняется преходящей ишемией корешков конского хвоста.

# ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА

**Диагностика должна преследовать цель выделения двух категорий патологических процессов:**

Острые компрессионно-дисциркуляторные поражения спинного мозга, при которых необходима экстренная нейрохирургическая помощь. К этой категории заболеваний относятся острые дискогенные радикуломиелоишемии, острый эпидурит, эпидуральная гематома, быстро формирующиеся деструктивные процессы при туберкулезном спондилите, первичные и метастатические опухоли позвоночника.

Первичные поражения спинного мозга, при которых проводится медикаментозное лечение; эта категория заболеваний включает острые инфекционно-аллергические поражения спинного мозга, миелит, полиомиелит, острые нарушения спинального кровообращения, фуникулярный миелоз

# ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА

## Неотложная помощь.

При установлении диагноза спинального инсульта больных немедленно госпитализируют в неврологическое или нейрохирургическое отделение. Транспортируют на щите в положении лежа на спине. Лечебные мероприятия на догоспитальном этапе такие же, как при ишемическом церебральном инсульте.

# ХРОНИЧЕСКАЯ ИШЕМИЯ СПИННОГО МОЗГА

## Неотложная помощь.

Назначают сосудорасширяющие средства, способствующие улучшению коллатерального кровообращения, стимулирующие сердечно-сосудистую деятельность (эуфиллин, дибазол, никотиновую кислоту, компламин, кордиамин, но-шпу, папаверина гидрохлорид), вазоактивные препараты (пентоксифиллин, кавинтон, инстенон, сермион, стугерон), а также препараты, улучшающие реологию крови (декстраны, трентал, курантил). Проводят дегидратационную терапию (лазикс, маинит), назначают антикоагулянты прямого и непрямого действия (гепарин, пелентан, фенилин, синкумар, фраксипарин).