

DOI 10.36074/logos-11.11.2022.52

ПРОТРУЗІЇ МІЖХРЕБЦЕВИХ ДИСКІВ ПРОТРУЗІЯ ДИСКА L5-S1 ТА ЙОГО НЕБЕЗПЕКА

Костів Андрій Володимирович

асистент кафедри загальної та біологічної хімії
Донецький національний медичний університет

Костів Микола Володимирович

асистент кафедри загальної та біологічної хімії
Донецький національний медичний університет

Долина Юлія Олексіївна

здобувач освіти
Кропивницький будівельний фаховий коледж

УКРАЇНА

Протрузія – патологія, через яку диск затискає спинний мозок, але при якій не ушкоджується фіброзне кільце. Трапляється через остеохондроз, при якому страждають хребці, диски, спинномозковий канал, його корінці та судинна система.

В свою чергу остеохондрозу сприяють різні навколишні фактори:

- зовнішні:
 - навантаження та перенавантаження на всі відділи хребта або окремі його зони;
 - температура навколишнього середовища;
 - збудники інфекції.
- внутрішні:
 - проблеми із зайвою вагою;
 - патологія розвитку хребта;
 - супутні захворювання хребта, набуті з часом (сколіоз);
 - різні інфекційні, гормональні та серцево-судинні захворювання.

Але кожен організм людини різний і має свій індивідуальний підхід, тому спиратися лише на ці фактори та причини не варто. Також багато чого залежить від життя людини, її звичок та справ, якими вона займається протягом життя.

Симптоматика захворювання:

- на початковому етапі розвитку захворювання воно є безсимптомним;
- біль у різних відділах хребта (в залежності від зони проблеми);
- німіння верхніх та нижніх кінцівок;
- ослаблення м'язів у спині та обмеження їх руху;
- біль при незначних фізичних навантаженнях.

Діагностика протрузій:

- спочатку відбувається загальний огляд пацієнта лікарем, який потім дає направлення на різні типи обстежень: магнітно-резонансна томографія (МРТ), комп'ютерна томографія (КТ), які дають можливість більш точно роздивитися стан кісткової тканини, а потім якомога точніше поставити діагноз.

Лікування протрузій:

- зазвичай, лікар-вертебролог, рідше цим займається лікар-невролог, назначає обезболюючі та протизапальні препарати, масаж (в тому випадку,

коли хворий вже завершив курс лікування медикаментами) та процедури, які будуть сумісні з рівнем складності протікання хвороби (ЛФК, лікувальна гімнастика та фізкультура – для зміцнення та укріплення м'язів спини);

- оперативні втручання не проводяться доти, поки присутня цілісність фіброзного кільця, якщо хворий потребує цього, то виконується процедура під назвою «холодноплазменнануклеопластика», яка є наймеш травмованим способом для видалення протрузії;

- для кожного пацієнта обирається певний курс лікування, який буде ефективний в лікуванні його стадії захворювання;

- при неефективності обезболюючих засобів проводять лікувальну блокаду (селективна корінцева і епідуральна), тривалість якої залежить від складності проблеми.

- лікарі не рекомендують проводити блокаду дуже часто, тому в рідших випадках проводиться радіочастотна деструкція, в результаті якої руйнуються нервові закінчення, які відповідають за відчуття болю.

Протрузія L5-S3 – патологія, утворена між п'ятим поперековим та третім крижовим хребцем (кінський хвіст).

Симптоматика захворювання:

- цього відділу є такою ж як і в інших відділах хребта, проте тут біль переходить з хребта суглобів нижньої кінцівки через стискання нервових корінців. Через що можлива поява супутніх захворювань, наприклад, різні види артрозу.

Наслідки захворювання:

- зниження працездатності людини та інвалідність, спричинена нефункціональністю кінцівок. Тому протрузія кінського хвоста є найсерйознішою і несе за собою негативні наслідки для здоров'я людини.
