



Қанат – таңдай түйінінің невралгиясы





Жоспар:

1. Кіріспе
2. Негізгі бөлім:
 - Қанат таңдай түйінің топографиялық анатомиясы;
 - Сладер синдромы;
3. Қорытынды
4. Пайдаланылған әдебиеттер

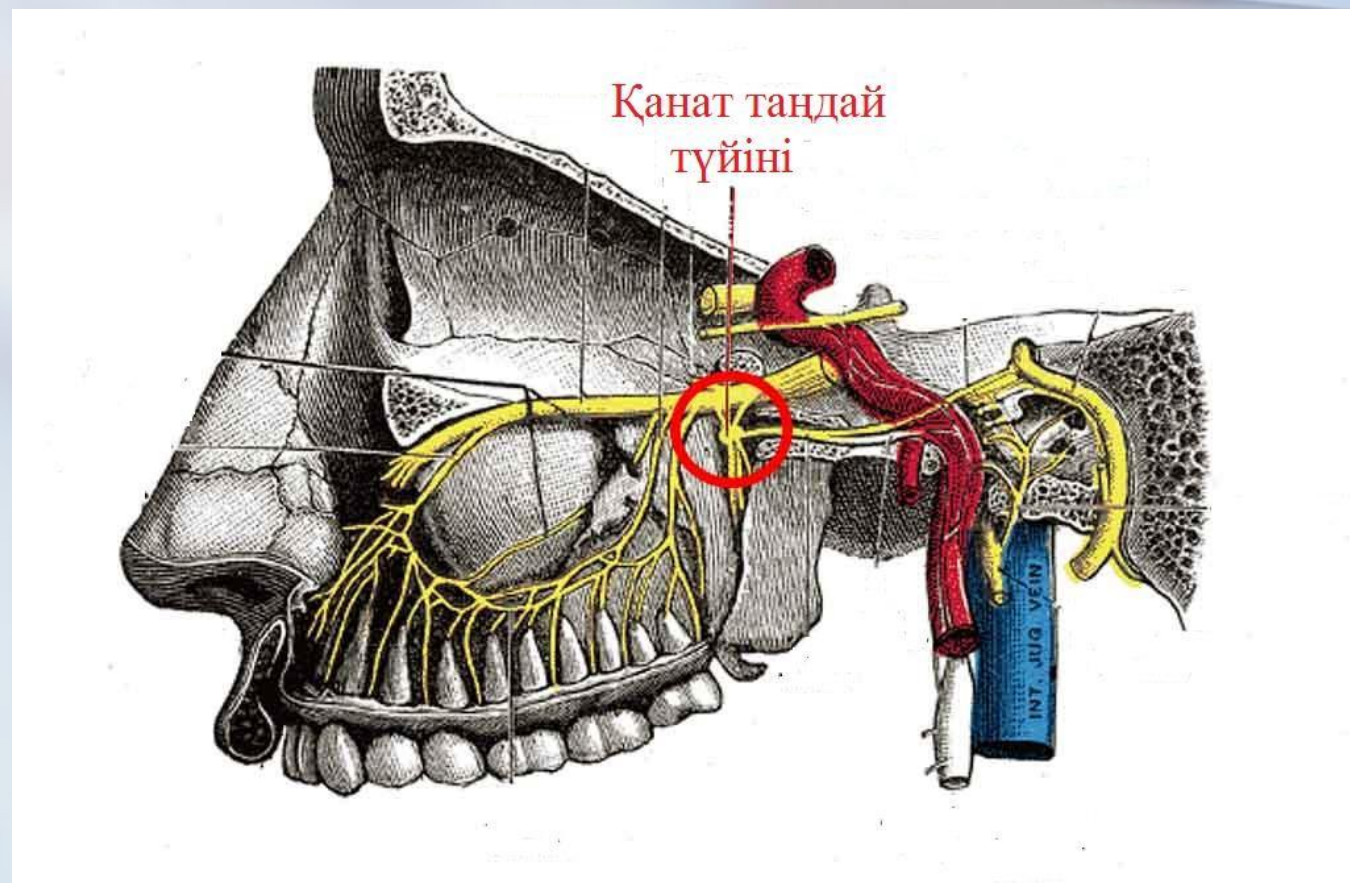


Кіріспе



Ganglion pterygopalatinum

Ganglion pterygopalatinum, қанат - таңдай түйіні, пішіні үшбұрышты, вегетативті жүйке жүйесіне жатады. Қанат - таңдай шұңқырында, n.maxillaris - тен төменірек және медиальды орналасқан. Қанат - таңдай түйінінде n.intermedius - тің вегетативті **ядросынан** сілекей безіне және мұрын мен таңдайдың сілемейлі қабығына дейін жалғасатын парасимпатикалық талшықтар аяқталады.





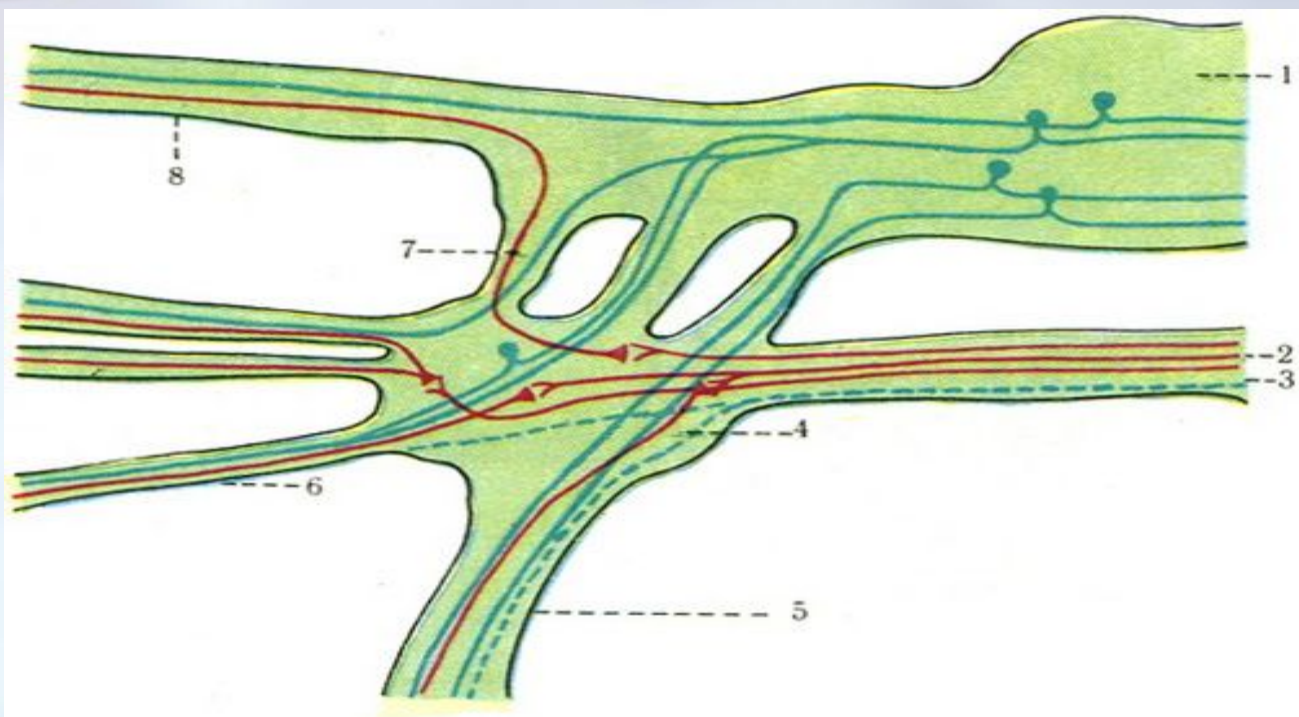
Қанат - таңдай түйінінің түбіршіктері

1. **Сезімтал түбіршік** - жоғарғы жақсүйек жүйкесінің түйінді тармақтары, *rr. ganglionares*;
2. **Парасимпатикалық түбіршік** - үлкен тасты жүйке, *n. petrosus major* (беттік түбіршік), - бет жүйкесінің тармағы;
3. **Симпатикалық түбіршік** - терең тасты жүйек, *n. petrosus profundus*, - ішкі ұйқы өрімінің тармағы.

N. petrosus major және *n. petrosus profundus* қанат - таңдай түйініне артқы жағынан келеді. Бұл жүйкелер қанат - таңдай шұңқырына қанат тәрізді өзек арқылы кіреді және мұнда бірігіп, қанат тәрізді өзектің жүйкесін - *n. canalis pterygoidei* - түзеді.



Қанат-тандай түйінінің сызбасы



Қызыл жолақ -
парасимпатикалық
түйін;
Көк жолақ - сезімтал
түйін.

1 — gangl trigeminale; 2— n. petrosus major; 3 — petrosus profundus; 4 — gangl. pterygopalatinum; 5 — nn. palatini minores; 6 — rr. nasales; 7 — nn. pterygopalatini; 8 — n. zygomaticus.



Қанат - таңдай түйінінен шығатын тармақтар

1. **Көзұялық тармақтар**, *rr. orbitales*, барлығы 2 - 4 дана, төменгі көзұялық саңылау арқылы көзұяға кіреді, жоғары және артқа қарай бағыттталып, сына тәрізді қуыстың және торлы сүйектің артқы торшаларының сілемейлі қабықтарын жүйкелендіруге қатысады.
2. **Жоғарғы артқы мұрын тармақтары**, *rr. nasales posteriores superiores*, барлығы 10 - 15 дана, қанат таңдай шұңқырынан сына тәрізді таңдайлық саңылау арқылы шығады, мұрын қуысына өтіп, топографияға сәйкес атауларға ие болады:
 - **Латеральды жоғарғы артқы мұрын тармақтары**, *rr. nasales posteriores superiores laterales*, жоғарғы және ортаңғы мұрын қалқандарының және аттас мұрын жолдарының артқы бөлімдерінің сілемейлі қабығын жүйкелендіреді.



Қанат - таңдай түйінінен шығатын тармақтар

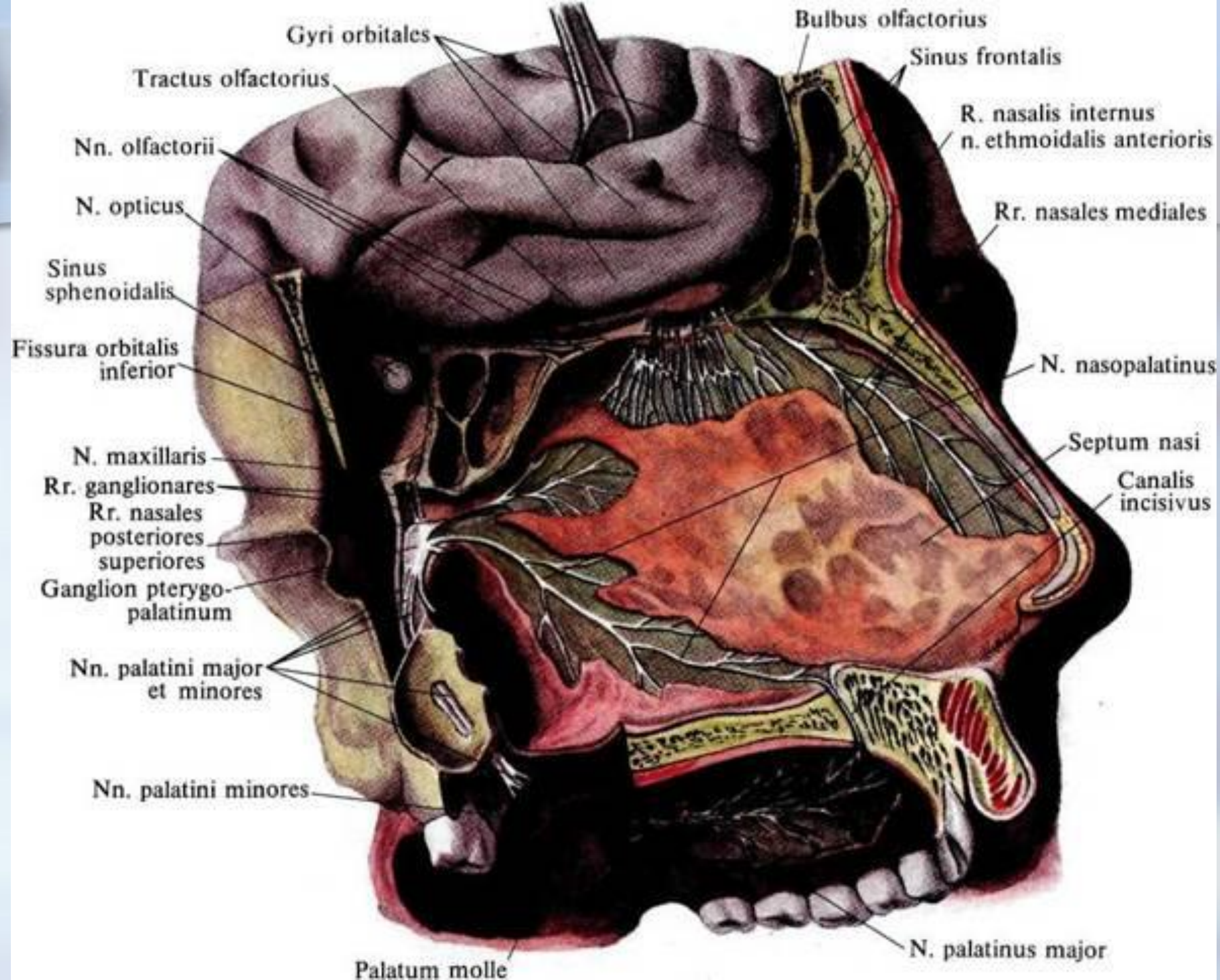
- Медиальды жоғарғы артқы мұрын тармақтары, *rr. nasales posteriores superiores mediales*, мұрын шымылдығының жоғарғы бөлімінің сілемейлі қабығын жүйкелендіреді;
- Мұрын – таңдай жүйкесі, *n. nasopalatinus*, алдыға және төмен бағытталады, мұрын желбезегінің сүйекқабы мен осы аймақтың сілемейлі қабығының арасында орналасады. Күрек тістік өзекке жеткен соң, одан өтіп, таңдайдың алдыңғы бөлігінде аяқталады.
- Жұтқыншақтық тармақ, *r. pharyngeus*, төменге және артқа бағытталады, хоаналардың жоғарғы латеральды беткейлерінің сілемейлі қабығында және жұтқыншақтың бүйір беткейінде (есту түтігінің жұтқыншақтық саңылауының аймағында) аяқталады.

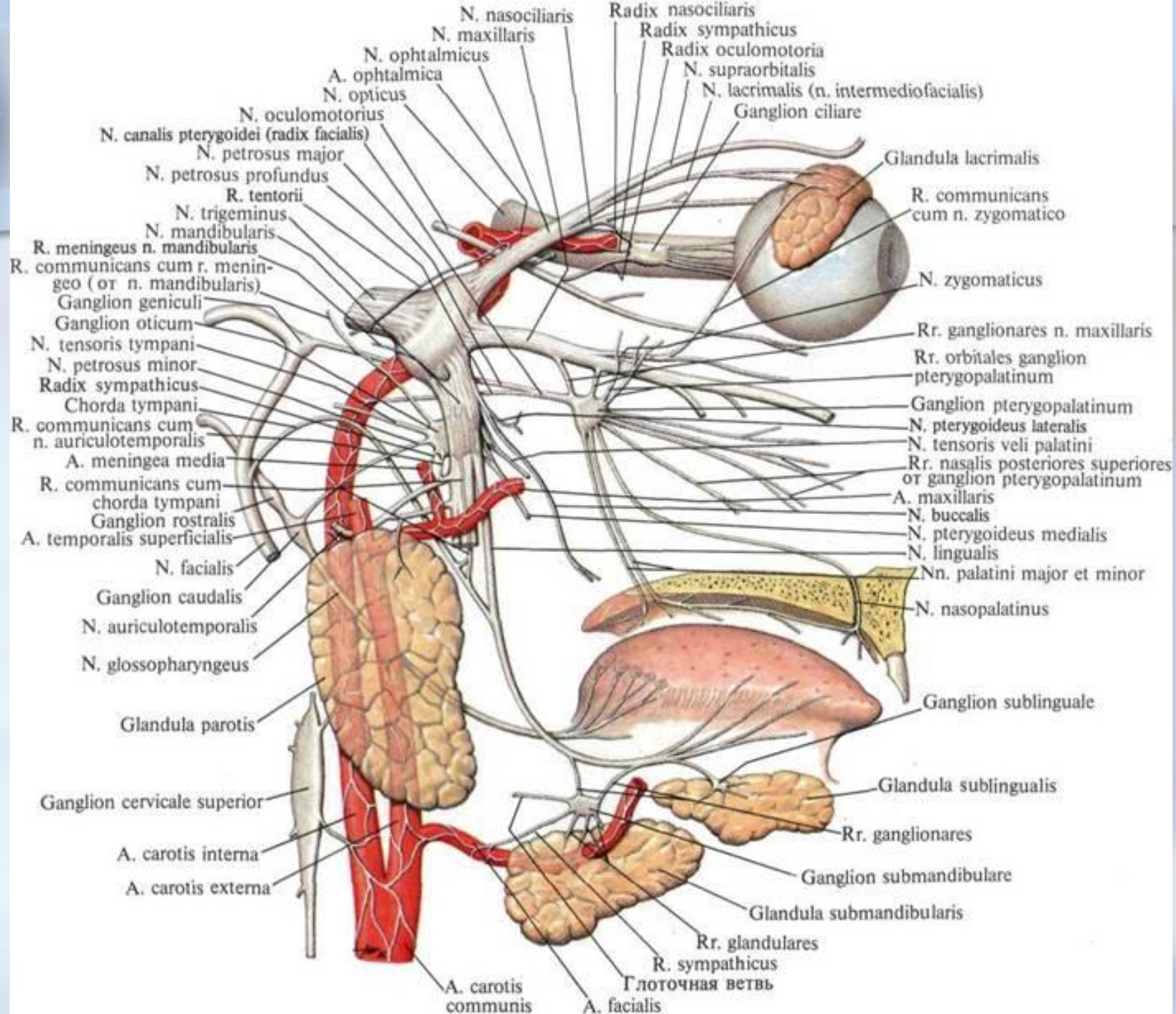
3. Таңдай жүйкелері үлкен таңдай өзегі арқылы, үлкен және кіші таңдай таңдай саңылаулары арқылы мұрын мен таңдайдың сілемейлі қабықтарына қарай өтеді. Тармақтары:



Қанат - таңдай түйінінен шығатын тармақтар

- **Үлкен таңдай жүйкесі**, *n. palatinus major*, таңдайдың үлкен саңылауы арқылы шығып, жұмсақ және қатты таңдайдың сілемейлі қабығын, жоғарғы жақсүйектің қызылиегін жүйкелендіреді.
- **Кіші таңдай жүйкелері**, *nn. palatini minores*, таңдайдың кіші саңылаулары арқылы өтіп, жұмсақ таңдайдың сілемейлі қабығын және бадамшаны жүйкелендіреді.





Сладер синдромы

Сладер синдромы - бет жақсүйек аймағының әртүрлі бөлімдерінде ауырсыну сезімдерінің жедел пайда болуы тән жүйкелік сырқат. Қосымша атаулары: қанат - таңдай түйінің невралгиясы, ганглиониті.



Сладер синдромының пайда болу себептері

- Қанат - таңдай түйінінің жарақаты;
- Мұрын және ауыз қуысының қабыну аурулары;
- Бет-жақ аймағында іріңді қабыну процесстері;
- Созылмалы тонзиллит;
- Жоғарғы жақсүйектің шайнау тістерінің периодонтиті;
- Вирусты инфекциялар;
- СТБЖ аурулары;
- жалпы интоксикациялар.

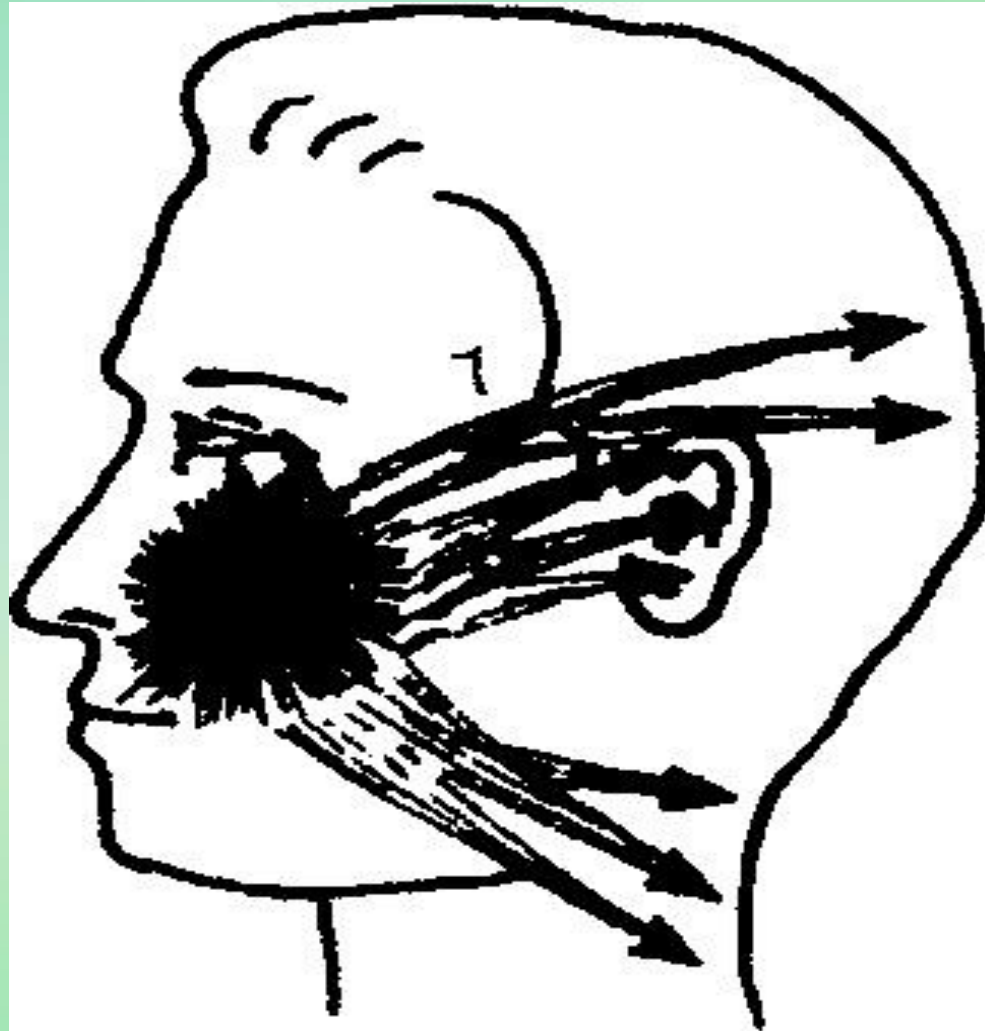


Сладер синдромының пайда болу себептері

Науқас анамнезінде мұрын қуысының маңайында орналасқан қойнаулардың қабынуы жиі байқалады, бас сақинасына ұқсас сақина тәрізді ұстаманың болуы.



Сладер синдромы кезінде ауырсынудың таралуы



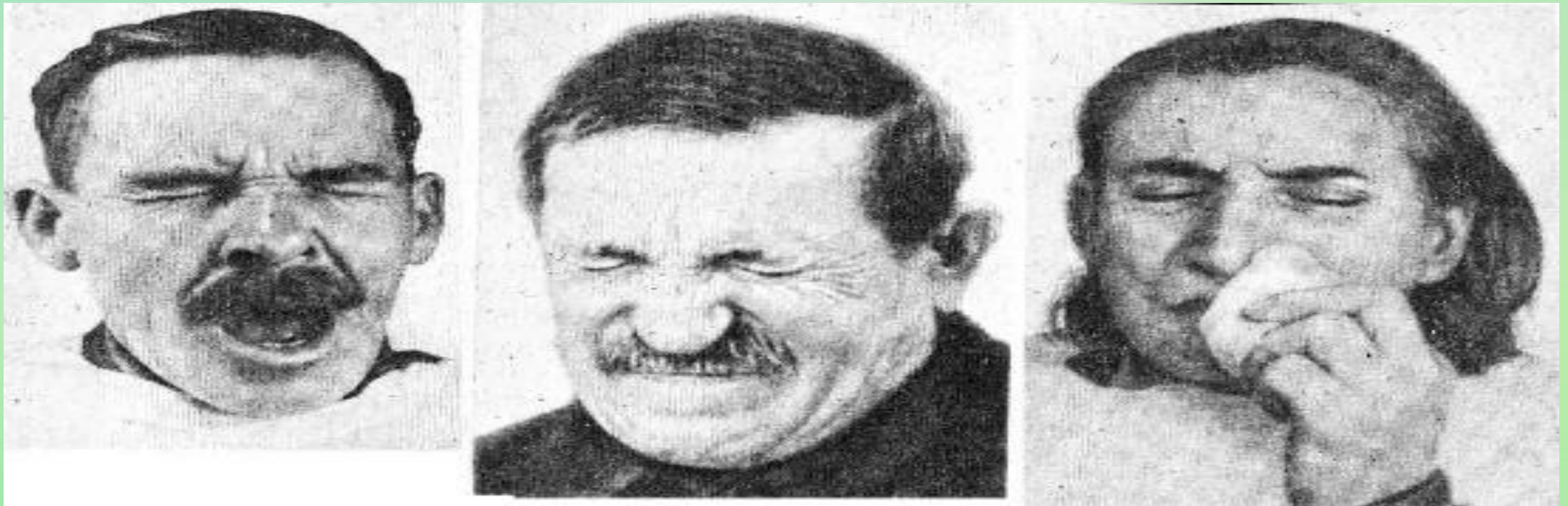
Сладер синдромы кезінде ауырсынудың таралуы

Қанат - таңдай түйіні невралгиясының синдромы оның V, VII, IX жұп жүйкелермен және парасимпатикалық, симпатикалық жүйке жүйесімен тығыз байланысқан. Осы байланыс нәтижесінде ауырсыну шүйде, мойын бөліктеріне таралуы мүмкін.



Сладер синдромына тән белгілер

1. Күйіп - жандырушы ұстама тәрізді ауырсынулар. Тек кейбір жағдайларда ауырсыну тұрақты болады. Ауырсынулар мұрын аймағында, көз алмасында және көзұяны қоршап жатқан тіндерде, жоғарғы жақсүйекте, жоғарғы шайнау тістерінде пайда болады.
2. Ауырсынулар жұмсақ таңдайға, тілге, самай сүйегіне, құлаққа, шүйдеге, кейде иық пен жауырынға берілуі мүмкін.



Сладер синдромына тән белгілер

1. .Ұстамалар көп уақытқа созылмайды. Бірнеше секундтан бірнеше минутқа дейін, шамамен 2 - 120 минут. Ауырсыну ұзақтығы сырқаттың пайда болу мерзіміне байланысты. Ұстама кезінде бас айналуы, тұншығу және лоқсу байқалады.
2. Науқасты қарау барысында: көз аймағындағы тіндердің ісінуі және қызаруы байқалады. Риноскопия арқылы мұрын қуысының артқы бөлімдерінің сілемейлі қабықтарында қызарулар анықталады.



Сладер синдромының диагностикасы

- Диагнозды нақтамалау үшін науқастың шағымдарын толық жинап, ауырсынудың сипатын және орналасқан жерін анықтау қажет.
- Диагнозды дәлелдеу тәсілдері:
 1. Ұстама кезінде таңдай жолымен немесе туберальды, бетсүйек асты әдістермен қанат - таңдай түйінің жансыздандыру. Егер бұл Сладер синдромы болса, ауырсыну сезімдері басылады.
 2. Ұстама кезінде мұрын қуысының артқы бөліміне аппликациялық жансыздардыру жүргізу. Анестетик ретінде 10% лидокаин спрейін қолдануға болады. Ауырсынудың басылуы диагнозды растайды.

Сладер синдромының ем жоспары

1. Емдеу шаралары физием жүргізумен жүзеге асады.

2. Невралгияға қарсы препараттар қолданылады.

3. Ганглийдің новокаинді блокадасы жүргізіледі.

4. Мұрын қойнауларының радикалды емі жүргізіледі.

Сладер синдромының емі

Кешенді ем кезінде ауыз қуысы, мұрын - жұтқыншақ санациясы, синуситтің емі жүргізіледі. Түйіннің невралгиясы кезінде ауырсынуды басу үшін шырышты қабаты 3 - 5% кокаин ерітіндісі немесе басқа да жергілікті анестетиктер қолданылады. 2мл 50% анальгин ерітіндісі, 2мл 1% димедрол ерітіндісі, 10мл 1% тримекаин ерітіндісі, бұлшықетішілік 2мл 0,25% дроперидол, 2мл 0,005% фентанил ерітіндісі.



Қорытынды



Қолданылған әдебиеттер

1. <http://spina.pro/anatomy/nervnaja-sistema/vegetativnaja/parasimpaticheskaja/golovnoj-otdel/uzly-golovy.php>
2. <http://meduniver.com/Medical/Anatom/470.html> MedUniver;
3. <http://stom4you.ru/sindrom-sladera-ganglionit-krylonebnogo-uzla.html>;



Көңіл бөлгендеріңізге рахмет!