

ЗАБОЛЕВАНИЯ СОКРАТИТЕЛЬНОЙ МУСКУЛАТУРЫ

Выполнила студентка VI курса
Гр. 1601, Гончарова К.А.

МЫШЕЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ:

- Функциональные, протекающие с болевым синдромом (миалгии, миопатозы);
- Органические, протекающие с выраженным болевым синдромом (миозиты, миофасциты, миокальцинозы);
- Функциональные и органические, протекающие без выраженного болевого синдрома (амиотрофии, миастении, миопатии).

ФУНКЦИОНАЛЬНЫЕ МЫШЕЧНЫЕ ЗАБОЛЕВАНИЯ С БОЛЕВЫМ СИНДРОМОМ (миалгии, миопатозы).

- **МИАЛГИИ** - начальные или легкие формы мышечной патологии, проявляющиеся нестойкими или умеренными болями при отсутствии др. клинических симптомов, морфологических изменений.
- **МИОПАТОЗЫ** - часть миалгий, обусловленные преимущественно местными причинами (переутомление, перенапряжение, микротравматизация...), проявляющиеся болевым синдромом и изменением мышечного тонуса. Это промежуточные поражения между миалгиями и миозитами.

ПАТОГЕНЕЗ

ВОЗДЕЙСТВИЕ РАЗЛИЧНЫХ ВНЕШНИХ ИЛИ ВНУТРЕННИХ ФАКТОРОВ



НАКОПЛЕНИЕ В САРКОЛЕММЕ МЫШ.ВОЛОКОН ПРОДУКТОВ ОБМЕНА



ИЗМЕНЕНИЯ ФИЗИКО-ХИМИЧЕСКИХ СВ-В КОЛЛОИДОВ
САРКОПЛАЗМЫ



НЕЙРО-ЦИРКУЛЯТОРНЫЕ НАРУШЕНИЯ



РАССТРОЙСТВА СОКРАТИТЕЛЬНОЙ СПОСОБНОСТИ С ИЗМЕНЕНИЕМ
МЫШЕЧНОГО ТОНУСА

ПРИЧИНЫ МИАЛГИЙ:

● ЭНДОГЕННЫЕ:

- очаговые инфекции;
- хронические воспалительные заболевания (пневмонии, пиелонефриты, аднекситы, холециститы...);
- острые, хронические инфекции (грипп, тиф, туберкулез...);
- аллергические, аутоиммунные заболевания;
- эндокринные заболевания (тиреотоксикоз, гипертиреоз, гипофункция надпочечников);
- метаболические нарушения (СД, ожирение, амилоидоз);
- хронические отравления (свинцом, ртутью, мышьяком, СО...).



● ЭКЗОГЕННЫЕ:

- переохлаждение/перегревание;
- низкое/высокое атмосферное давление;
- радиация;
- вибрация.

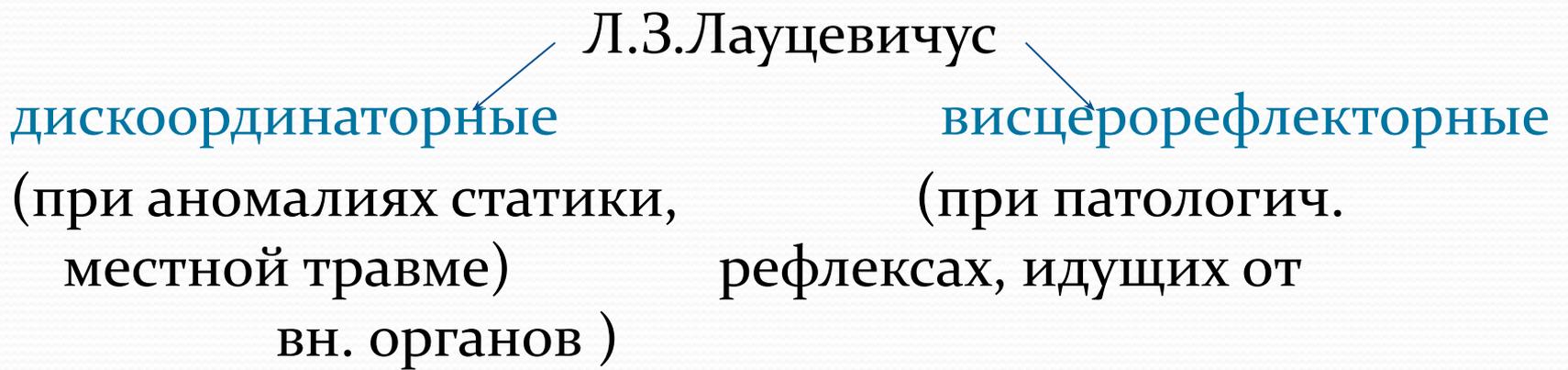
ПРИЧИНЫ МИОПАТОЗОВ:

● ЭКЗОГЕННЫЕ:

- травмы, микротравмы;
- перенапряжение;
- местное переохлаждение;
- местная вибрация;
- другие местные факторы, которым подвергаются верхние конечности на производстве, в быту, при интенсивном занятии спортом.

● ЭНДОГЕННЫЕ:

- аномалии костного скелета (плоскостопие, косолапость, Х-, О- деформации, кифозы, сколиозы...);
- заболевания близлежащих внутренних органов.



КЛИНИКА

- БОЛИ, возникающие, усиливающиеся при первых движениях, уменьшаются при последующих, через некоторое время возобновляются и мешают работе;
- ЧУВСТВО СКОВАННОСТИ И ТЯЖЕСТИ В МЫШЦАХ;
- ОЩУЩЕНИЕ НЕЛОВКОСТИ ДВИЖЕНИЙ;
- НАРУШЕНИЕ ТЕМПА И ТОЧНОСТИ ДВИЖЕНИЙ;
- ПОВЫШЕНИЕ УТОМЛЯЕМОСТИ.

ФИЗИКАЛЬНЫЕ ДАННЫЕ

- ПРИ МИАЛГИИ – никаких изменений не обнаруживается.
- ПРИ МИОПАТОЗАХ - незначительная болезненность (особенно по краям мышцы);
 - повышение мышечного тонуса;
 - увеличение электрической, механической возбудимости.

ДИАГНОСТИКА: миотонометрия, электромиография, исследование рефлексов, измерение силы мышц.

Органические мыш.заболевания с выраженным болевым с-м (миозиты, миофасциты, миокальцинозы).

- **МИОЗИТ** – воспалительный процесс, располагающийся в интерстициальной ткани мышцы, проявляющийся экссудацией, клеточной пролиферацией, развитием склеротических изменений.
- **МИОФАСЦИТ (ФИБРОМИОЗИТ)** - одновременное поражение воспалительным процессом мышечной ткани, окружающих ее фасций, др.фиброзотканевых образований. Это дальнейшая стадия миозита.

- **МИОКАЛЬЦИНОЗ И ОССИФИЦИРУЮЩИЙ МИОЗИТ** – особые, редко встречающиеся формы мышечной патологии, при которых в пораженную мышечную ткань откладываются кальциевые, фосфорные и др. соли.

Кальцификаты при **миокальцинозах** бесструктурного характера, при **оссифицирующем миозите** – истинная костная структура с образованием компактного и губчатого вещества.

ПРИЧИНЫ:

- Те же **эндогенные и экзогенные** факторы, что при функциональных мышечных поражениях.
- **Генерализованного миокальциноза, оссифицирующего миозита** – врожденное нарушение фосфорно-кальциевого обмена.
- **Локализованных форм** – резкое снижение тканевого обмена или полный некроз ткани.

КЛИНИКА МИОЗИТА

- Боли, носящие постоянный характер, сопровождаются чувством скованности, неловкости движений, резким уменьшением силы, гипотрофией мышц. Усиливаются при движении, смене погоды.
- Явное ограничение функций;
- Увеличение активности мышечных ферментов в сыворотке (альдолазы, аминотрансфераз, КФК);
- Вынужденное положение конечностей из-за контрактуры;
- Атрофия мышц при затяжном течении;
- Изменение мышечного тонуса: чередование очагов повышенного и сниженного тонуса.

ДИАГНОСТИКА

- Неравномерная консистенция мышц при пальпации;
- Выделение креатинина с мочой;
- Пальпация болезненна;
- Боли резко усиливаются при попытке производить активные движения;
- Пассивные движения осуществляются относительно свободно;
- Мышечная сила значительно снижена.

КЛИНИКА МИОФАСЦИТА

- Симптомы миозита + симптомы миофасцита, миотендинита, периартериита или другие фиброзно-тканевого образования;
- Локализация – поясничная и шейная область спины, наружная поверхность бедра;
- Над фасциями при пальпации – широкие уплотнения и фиброзные узелки.

ДИФФЕРЕНЦИАЛЬНАЯ ДИАГНОСТИКА

- Периферические невриты, плекситы, радикулиты – сегментарное распространение патологических изменений, нарушение чувствительности, снижение/исчезновение сухожильных рефлексов.
- Вегетативные полиневралгии, полиневриты – ночные боли, парестезии дистальных отделов конечностей (верхних), отсутствие болезненности при пальпации, диффузная отечность, др.трофические нарушения.
- Околосуставные заболевания – патологический процесс вокруг суставов, болезненные точки в местах инсерции, начальных частей сухожилий, изменения в костях, затруднение скольжения сухожилий по связочным каналам.

ЛЕЧЕНИЕ

- Этиотропное** : - покой (при профессиональных миопатозах, мифасцитах – временно освободить от работы/перевести на более легкую);
- при инфекционно-аллергических миалгиях и миозитах - лечить очаги инфекции, хронические заболевания;
 - при хронических интоксикациях – применять средства, ускоряющие выведение токсических веществ.
- Симптоматическое:** анальгетики, миорелаксанты, физиотерапевтические процедуры.

СПАСИБО ЗА ВНИМАНИЕ

