

Болезнь Шойермана- Мау



Выполнил:

студент МИ ЛД 502-2 Эрдыниев Баир Сергеевич

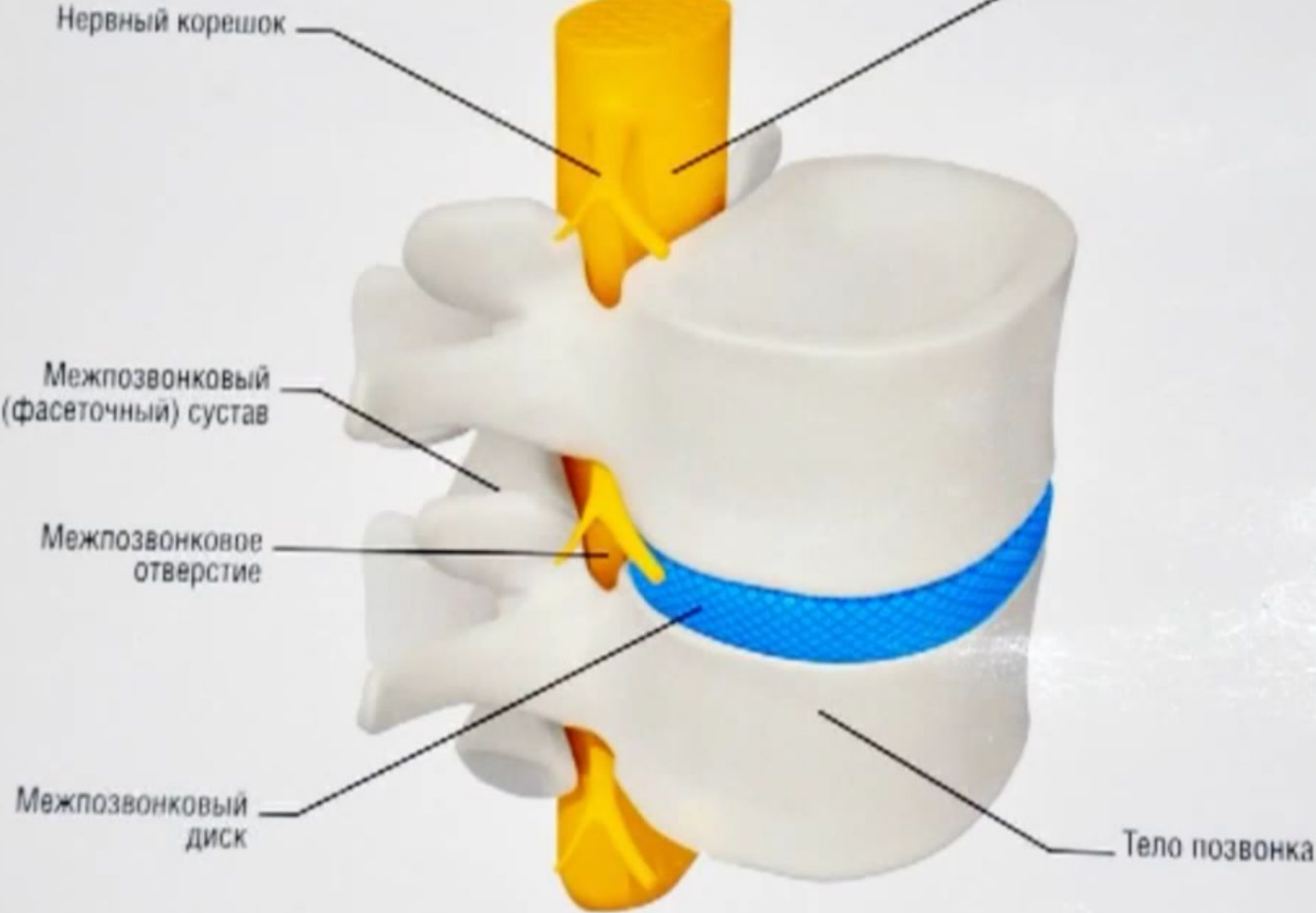
Проверил:

старший преподаватель Павлов Степан Семенович

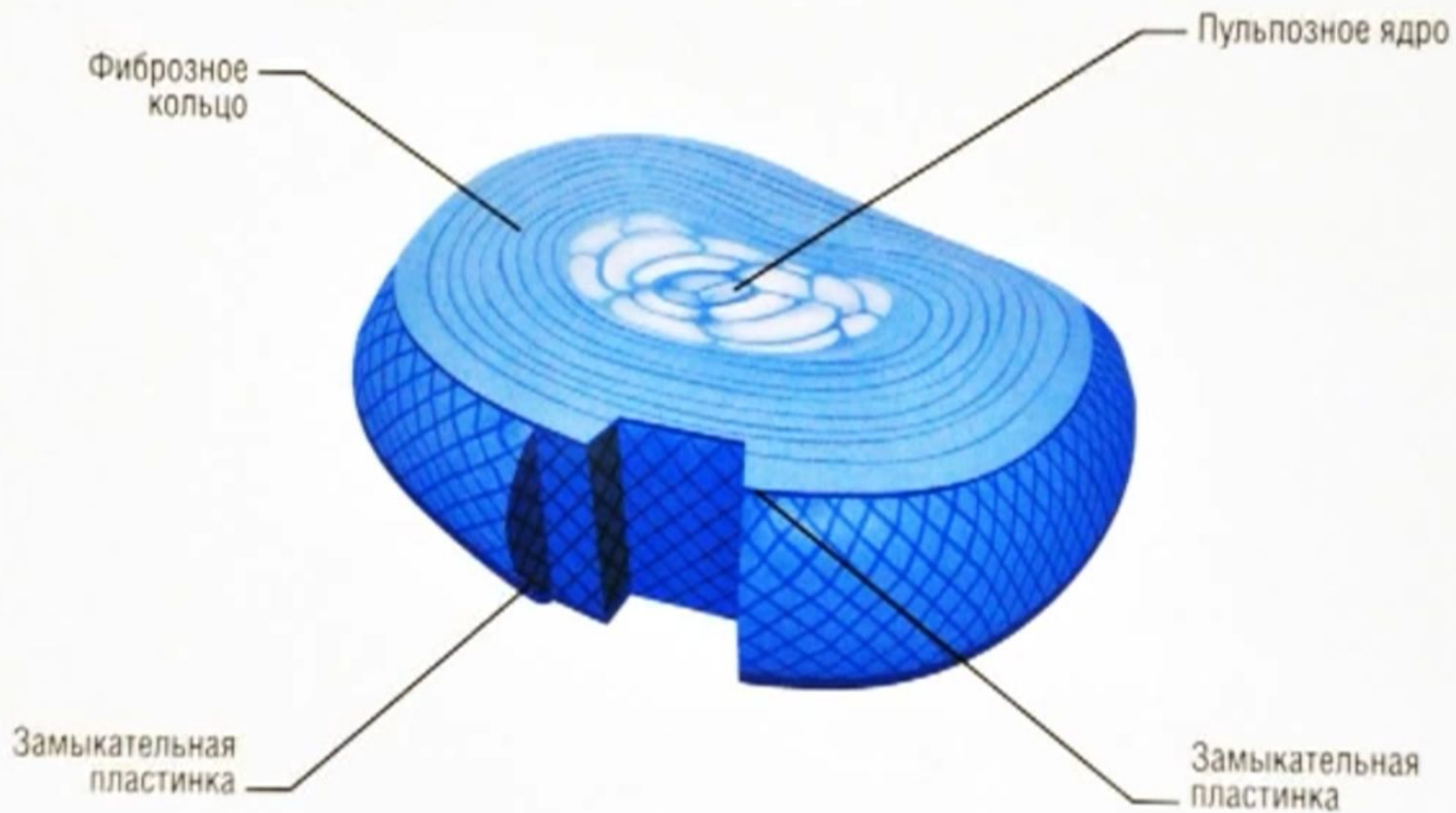
- **Болезнь Шейермана-Мау** — это заболевание, характеризующееся постепенным искривлением позвоночника на грудном (или пояснично-грудном) уровне в период роста костного скелета. Имеется тенденция к наклону верхней части туловища вперед (образуется искривление спины по типу “горба”). Развивается чаще в юношеском возрасте (14-16 лет).

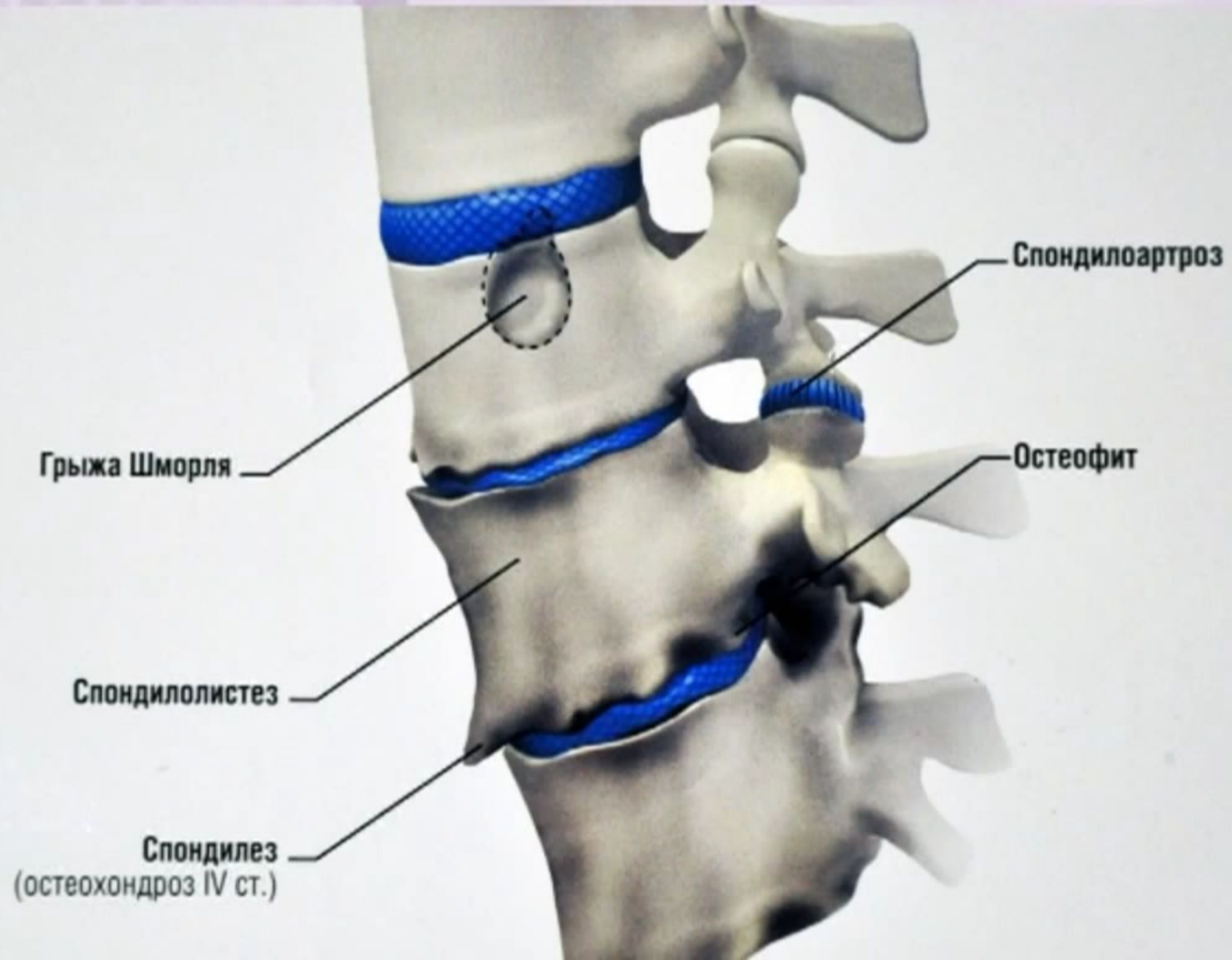


Спинальный мозг



Межпозвоночные диски служат для соединения тел позвонков друг с другом и амортизации вертикальных статических и динамических нагрузок.





Клиника

- Деформация (искривление) позвоночника: определяется чрезмерный наклон верхней части туловища вперед, грудной отдел позвоночника изгибается в виде “горба”.
- Развивающаяся тугоподвижность в позвоночнике (спине).
- Тянущая тупая боль в области спины на грудном уровне, которая часто усиливается при физической нагрузке (особенно при поднятии тяжестей) и под вечер.
- Неприятные ощущения, дискомфорт в области спины на грудном уровне.
- Быстрая утомляемость в области спины.



Формы болезни

- В зависимости от наличия различных симптомов выделяют следующие стадии заболевания:
 - латентный** или ортопедический (8-14 лет от появления первых симптомов) — преобладают признаки искривления позвоночника, боли беспокоят редко;
 - **ранний** (15-20 лет) — появляются жалобы, связанные с периодическими или постоянными болезненными ощущениями в области грудного и поясничного отделов позвоночника;
 - **поздний** (более 20 лет) — последствия глубокого дистрофического поражения позвоночника, имеются жалобы, связанные со сдавлением нервных корешков и развитием межпозвоночных грыж (нарушения чувствительности, движений в конечностях).
- Рентгенологически можно выделить две формы заболевания, связанные с поражением различных отделов позвоночника:
 - грудную форму** - поражены средние и нижние грудные позвонки;
 - **пояснично-грудную форму** - поражены нижние грудные и верхние поясничные позвонки.

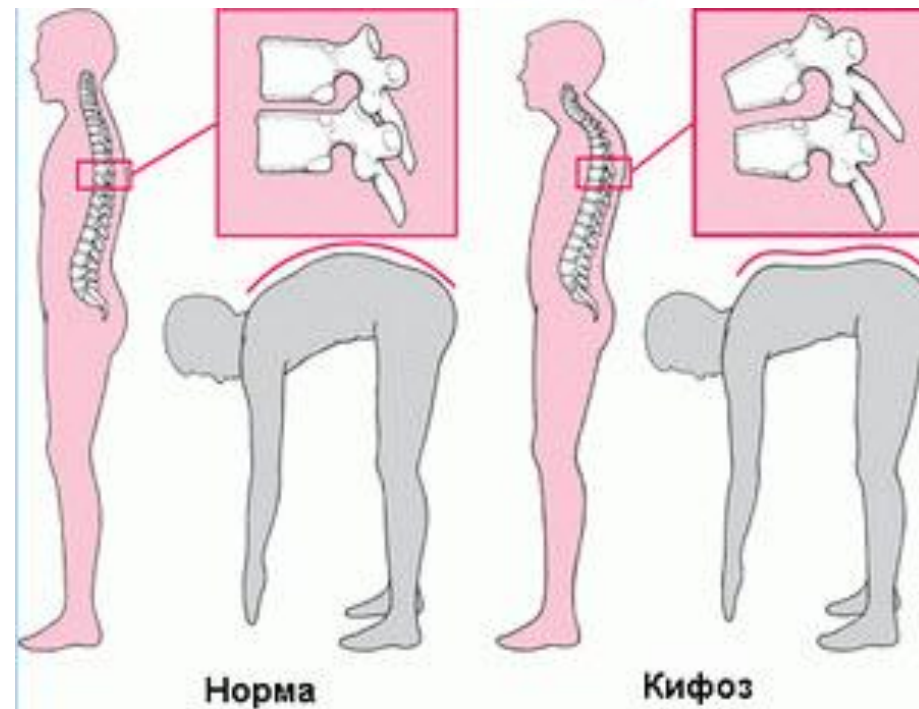
Причины

- очные причины болезни Шейермана-Мау не выяснены. Определенную роль имеет наследственность: в семьях, где один из родителей имеет это заболевание, более высок риск его развития у их ребенка.
- Нарушение развития костей и соединительной ткани (омертвление замыкательной пластинки позвонков, в результате чего позвонки развиваются неправильно и имеют треугольную форму, что приводит к искривлению позвоночника).
- Местное чрезмерное отложение солей кальция в передней продольной связке позвоночника (находится на передней поверхности позвоночного столба): при этом связка сморщивается, натягивается, и искривляется позвоночник.
- Факторами, способствующими развитию деформации позвоночника, могут быть:
 - длительное сохранение неправильной позы (например, при сидении за партой);
- пониженная масса тела (слабый мышечный каркас не может удержать деформирующийся позвоночный столб).

Здоровый позвоночник

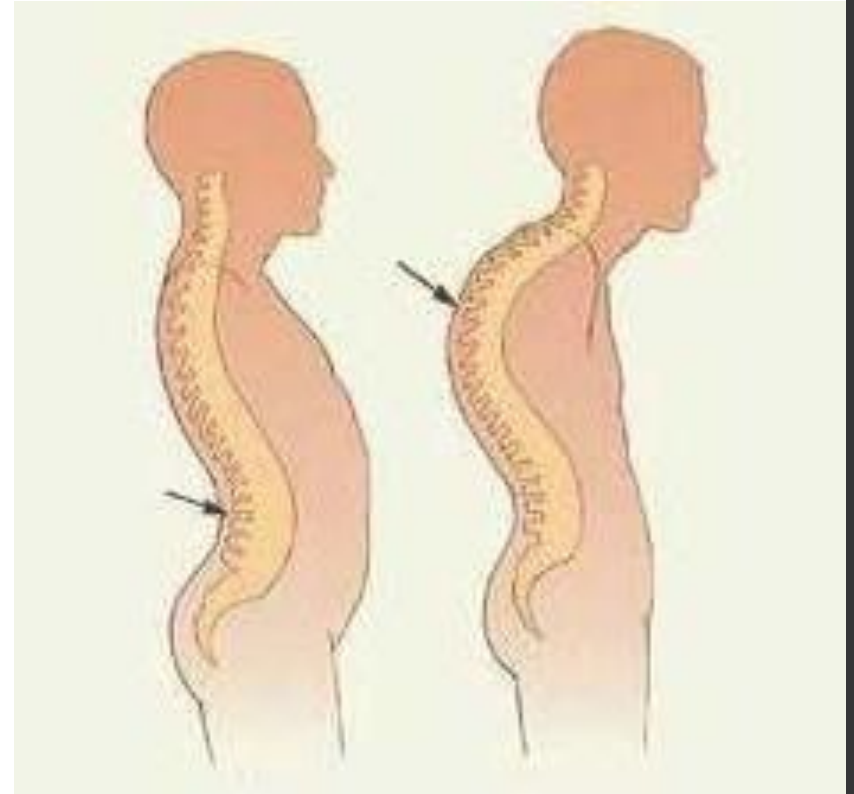


Кифоз Шейермана-Мау



Диагностика

- Анализ жалоб и анамнеза заболевания:
 - как давно появились боли в спине и деформация (искривление) осанки;
 - как быстро развивались жалобы (в течение полугода, года или больше);
 - есть ли случаи подобного заболевания в семье;
 - связана ли работа пациента с тяжелым физическим трудом, поднятием тяжестей.
- Неврологический осмотр:
 - выявление наличия искривления позвоночника;
 - выявление болезненности при пальпации спины в области искривления;
 - выявление наличия местного напряжения мышц спины.
- МРТ (магнитно-резонансная томография) или КТ (компьютерная томография) грудного отдела позвоночника: позволяет выявить искривление позвоночника (позвонки имеют треугольную форму, позвоночник наклонен вперед), наличие грыжевого выпячивания, утолщение передней продольной связки позвоночника.
- Возможна также консультация [нейрохирурга](#).



Лечение болезни Шейермана-Мау

- *Консервативное лечение:*

- массаж спины: метод позволяет нормализовать тонус мышц спины, положительно влияет на кровоснабжение паравертебральных (то есть расположенных вокруг позвоночника) тканей;

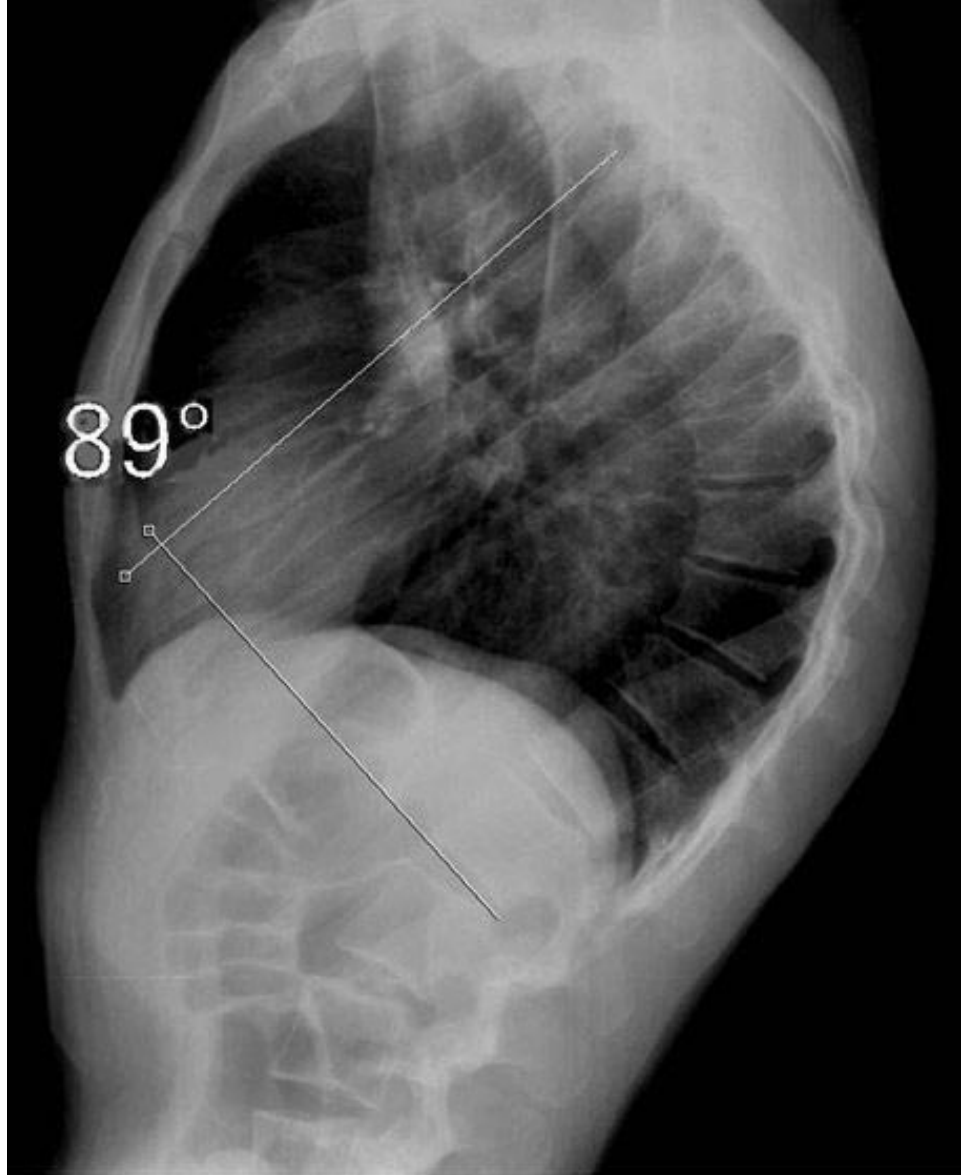
- лечебная физкультура: умеренные физические нагрузки с инструктором. С помощью этого метода умеренно развиваются мышцы спины, развивается мышечный каркас, поддерживающий позвоночник в правильном положении. Самыми полезными занятиями являются плавание, велосипедный спорт, ходьба. При этом нежелательны прыжки, бег, игровые виды спорта, как травмирующие, оказывающие дополнительную нагрузку на позвоночник;

- мануальная терапия: методы ручного воздействия на позвоночник и окружающие его ткани (мышцы, связки) с помощью давления, растирания и т.п. Метод также позволяет нормализовать тонус мышц спины, положительно влияет на кровоснабжение паравертебральных тканей.

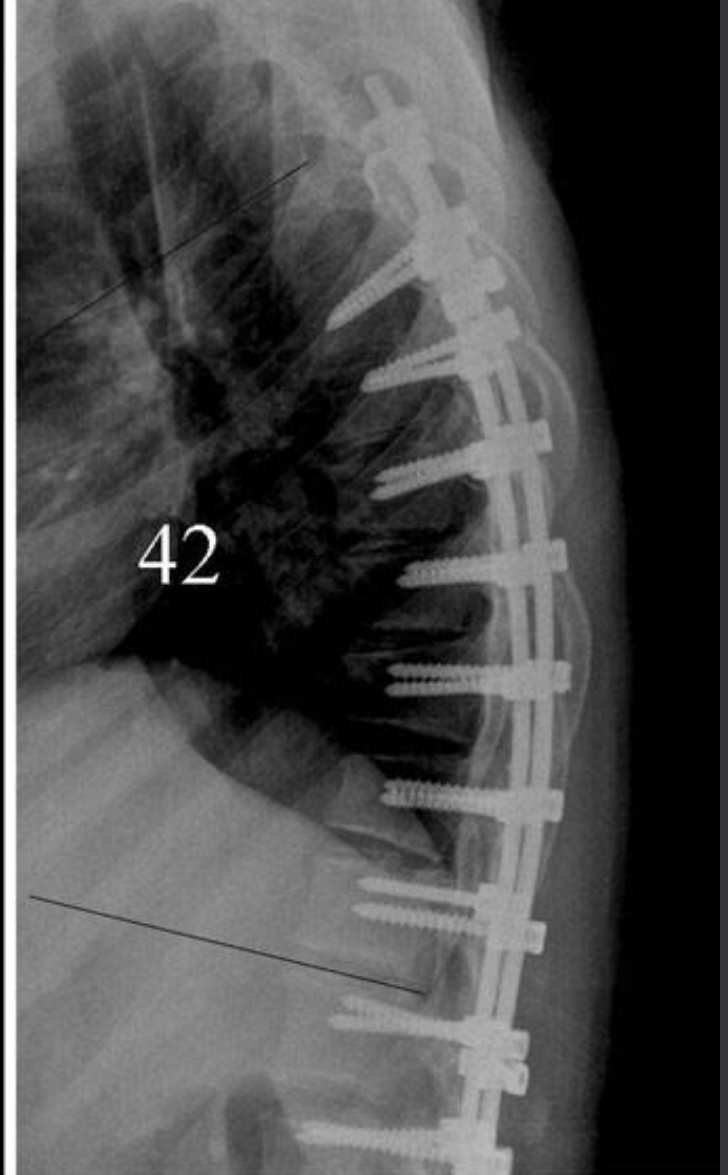
- *Хирургическое лечение:* укрепление позвоночника с помощью металлических пластин и штифтов.

• К операции прибегают только в особенно сложных случаях:

- если угол кифоза превышает 50–60 градусов;
- когда нарушена функция дыхания и кровообращения;
- в тех случаях, когда боль невозможно купировать другими способами.



до операции



после операции

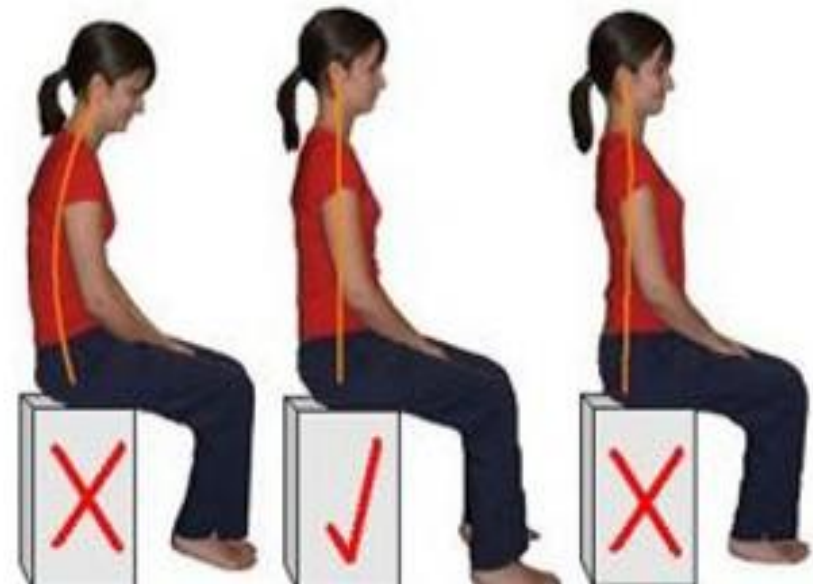
Осложнения и последствия

- Стойкое нарушение осанки: сильно выраженное искривление позвоночника с наклоном верхней части туловища вперед.
- Постоянные боли в спине, которые трудно купируются обезболивающими препаратами.



Профилактика болезни Шейермана-Мау

- Избегание чрезмерных нагрузок на позвоночник в детстве (особенно поднятие тяжестей).
- Полноценное питание: употребление мясных и молочных продуктов, яиц.
- Умеренные физические нагрузки, которые укрепляют мышцы спины, что делает позвоночник более устойчивым к деформации.



Спасибо за внимание!

