

УДК 616-009.26
ББК 56.12.323
Ц41

*Рекомендовано Ученым советом ГОУ ДПО
"Казанская государственная медицинская академия"*

Редактор: профессор К.Ш.Зыятдинов.

Рецензент: академик РАМН Н.Н.Яхно.

Иваничев Г.А., Старосельцева Н.Г., Иваничев В.Г. Цервикальная атаксия (шейное головокружение). — Казань, 2010. — 244 с.

Монография посвящена актуальной клинической проблеме — нарушению координации движений при заболеваниях шеи. Показано, что наиболее частой причиной атаксий и соответствующих им жалоб на головокружение является расстройство функций суставов и окружающих их мягких тканей (мышц, фасций, связок, надкостницы), имеющих в своей основе изменения не морфологического, а функционального, в том числе гемодинамического, характера. Нейрофизиологическое обоснование цервикальной атаксии проведено с позиций системной организации движений как типового патологического процесса, стержнем которого является растормаживание уровня В программы организации локомоций. Запускающим и поддерживающим патогенетическим звеном цервикальной атаксии является дисбаланс и дефицит проприоцепции из суставных, миофасциальных, периостальных триггерных зон. Представлена исключительная роль неинтенсивной локальной миофасциальной боли в генезе цервикальной атаксии.

Подробна описана методика проведения лечебных мероприятий, в основном немедикаментозных, эффективность которых подтверждена многолетним (более 30 лет) личным опытом авторов.

Монография предназначена для неврологов, вертебрологов, оториноларингологов, реабилитологов.

УДК 616-009.26
ББК 56.12.323

ISBN 978-5-85247-368-4

© Иваничев Г.А., Старосельцева Н.Г., Иваничев В.Г., 2010.

СОДЕРЖАНИЕ

ПРЕДИСЛОВИЕ	3
ГЛАВА 1. Общие сведения. Атаксии и головокружение. Патогенез. Выявление атаксий. Общие принципы лечения.	9
1.1. Общие сведения.	9
1.2. Построение и исполнение движений.	10
1.3. Атаксии и головокружение.	19
1.3.1. Патогенез атаксий.	26
1.3.2. Проявления и методики выявления атаксий.	27
Литература.	31
ГЛАВА 2. Атаксии при органической патологии нервной системы.	33
2.1. Мозжечковая атаксия.	33
2.1.1. Патогенез мозжечковой атаксии.	35
2.1.2. Клинические особенности мозжечковой атаксии.	37
2.1.3. Диагностика мозжечковой атаксии.	38
2.1.4. Мозжечковая атаксия при вертебрально-базилярной недостаточности.	40
2.2. Вестибулярная атаксия.	43
2.2.1. Патогенез вестибулярной атаксии.	49
2.2.2. Диагностика вестибулярной атаксии.	51
2.2.3. Методики исследования.	51
2.2.4. Лечение.	55
2.3. Доброкачественное пароксизмальное позиционное головокружение.	56
2.4. Сенситивная атаксия.	58
2.4.1. Патогенез сенситивной атаксии.	61
2.4.2. Методики выявления сенситивной атаксии.	62
2.4.3. Объективная диагностика.	62
2.5. Кортикальная атаксия. Лобная атаксия.	64
2.5.1. Психогенная (истерическая) атаксия.	65
2.5.2. Постуральная фобическая неустойчивость.	66
2.6. Атаксия при наследственных заболеваниях.	68
2.7. Атаксия у лиц пожилого возраста.	71
ГЛАВА 3. Атаксия при органической (необратимой) патологии шейного отдела позвоночника.	74
3.1. Атаксия при дегенеративно-дистрофических поражениях позвоночника.	74

3.1.1. Механизмы развития атаксии при органическом поражении шейного отдела позвоночника.	75
3.1.2. Анатомические особенности шейного отдела позвоночника.	78
3.1.3. Диагностика вертеброгенных головокружений.	87
3.1.4. Профилактика и лечение вертеброгенного головокружения.	87
3.2. Атаксия при травмах шейного отдела позвоночника.	88
3.2.1. Посттравматическая нестабильность.	89
3.3. Атаксия при аномалиях и вариантах развития шеи.	91

ГЛАВА 4. Атаксия при функциональной (обратимой) патологии шейного отдела позвоночника.	95
4.1. Понятие о функциональной патологии позвоночника	96
4.2. Атаксия при функциональных блокадах шейных ПДС	100
4.3. Механизмы развития.	109
4.4. Клинические проявления.	113
4.5. Краниовертебральный переход (0-С [^] С ₁ -С ₂).	118
4.5.1. Функциональная анатомия.	118
4.5.2. Рентгеноанатомия.	122
4.5.3. Мануальная диагностика. Общая техника.	131
4.5.4. Мануальная диагностика. Специальная техника.	133
4.6. Позвоночные двигательные сегменты С ₂ -С ₇ .	138
4.6.1. Функциональная анатомия.	138
4.6.2. Рентгеноанатомия.	140
4.6.3. Диагностика.	146
4.7. Латентная дисфункция височно-нижнечелюстного сустава.	150
4.8. Мышечная боль.	151
4.8.1. Схема патогенеза локального мышечного гипертонуса скелетных мышц.	153
4.8.2. Клинические проявления и диагностика.	157
4.8.3. Местная и регионарная мышечно-фасциальная боль	165
4.9. Фасциальная боль.	166
4.10. Связочная боль.	170
4.11. Периостальная боль.	171

ГЛАВА 5. Алгоритм диагностики. Лечение цервикальной атаксии. Формулирование диагноза.	172
5.1. Алгоритм диагностики.	172
5.2. Общие принципы лечения.	177
5.3. Лечение цервикальной атаксии.	179
5.3.1. Мануальная терапия.	179

5.3.1.1. Общие технические приемы мануальной терапии	182
5.3.1.2. Специальная техника.	187
5.3.2. Лечение миофасциальной боли в шеи.	194
5.3.2.1. Фармакотерапия.	200
ЗАКЛЮЧЕНИЕ.	238
ПЕРЕЧЕНЬ ИСПОЛЬЗУЕМЫХ АББРЕВИАТУР.	240