



Нейроортопедическое обследование при патологии грудного отдела позвоночника



**Чурюканов
Максим Валерьевич**

к.м.н., доцент, доцент кафедры нервных болезней и нейрохирургии ФГАОУ ВО Первый МГМУ им. И.М. Сеченова (Сеченовский Университет), старший научный сотрудник Клиники изучения и лечения боли ФГБНУ Российский научный центр хирургии им. Б.В.Петровского, член Президиума Российского Общества по изучению боли и Европейской Федерации боли, EFIC, член международной ассоциации по изучению боли (IASP).



**Ильясов
Сергей Владимирович**

Невролог, физиотерапевт

Пациенты часто жалуются на **боль в грудном отделе позвоночника, поясничной области и в ноге. Эти состояния требуют дифференциальной диагностики.** Исследования показали, что визуальные изменения часто не коррелируют с жалобами пациента и данными нейровизуализационных обследований.

Оценка подвижности сегментов грудного отдела позвоночника

1. Пациент ложится на кушетку на живот, вытягивает руки вдоль туловища, голову поворачивает вбок.
2. Встать рядом с пациентом, расположить ребро ладони над остистыми отростками грудных позвонков.



3. Надавить на позвоночник строго вертикально, оценивая сопротивление тканей или провокацию симптомов.

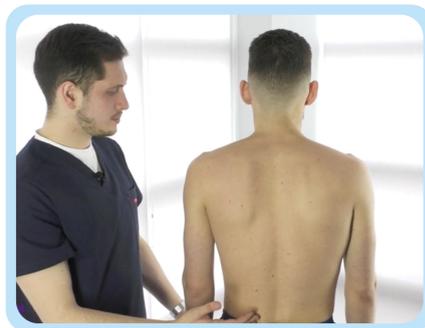


Тест Адамса

Позволяет выявить сколиотическую деформацию позвоночника у пациента, оценить подвижность позвоночника в целом и грудного отдела в частности.

Тест Спурлинга

1. Пациент раздевается по пояс, встает спиной к врачу.



2. Попросить пациента потянуться руками к полу, скругляя позвоночник.

3. Оценить симметричность и объем движений грудного отдела позвоночника при сгибании.



Заключение

При жалобах пациента на болевые ощущения интерпретации результатов визуальной оценки состояния позвоночника однозначна. Жалобы не коррелируют с визуальными изменениями позвоночника: поэтому для постановки диагноза необходимо нейроортопедическое обследование.

Благодарим Вас за внимание!