

ГРЫЖА ИЛИ УЗЕЛОК ШМОРЛЯ

23.02.2020

Неврология



Грыжа или узелок Шморля - выпячивание тканей межпозвонкового диска внутрь тела соседствующего к нему позвонка.

Узелок Шморля встречается довольно часто и в большинстве случаев протекает бессимптомно. Ведь на самом деле, эта грыжа определение исключительно рентгенологическое.

Христиан Шморль, немецкий врач и патолог, изучая рентгенологические снимки, обнаружил хрящевые узелки в телах позвонков и дал им название как грыжи.

При данной патологии не наблюдается пролабирования в просвет позвоночного канала, как это происходит при обычной межпозвонковой грыже. Она не задевает нервные корешки, сосуды и спинномозговой канал, вследствие чего, она и не даёт особо ощутимого дискомфорта.

Результаты исследований показывают, что наиболее часто патология начинает развиваться в подростковом периоде, когда происходит стремительный рост и возрастает разница между скоростью роста костной и хрящевой тканей.

Грыжа Шморля локализуется:

- В шейном отделе. При запущенных случаях появляются головные боли, тошнота, рвота, головокружение, быстрая утомляемость.
- В грудном отделе. Возникает повышенная усталость мышц спины. На запущенных этапах могут появиться признаки остеохондроза, вследствие чего нарушается полноценный образ жизни.
- В поясничном отделе. Появляются ограничения при движении корпуса тела, болезненность в области поясницы, дискомфортное состояние при ходьбе.

Причинами развития узелков Шморля чаще всего являются:

1. Наследственная предрасположенность, связанная с особенностями строения позвонковых замыкательных пластинок.
2. Нарушение строения костей, приводящее к минерализации тканей и развитию остеопороза.
3. Поднятие чрезмерно тяжёлого груза.
4. Тяжёлый физический труд.
5. Частое травмирование спины.
6. Искривление позвоночного столба.

Идентифицировать грыжу достаточно сложно – на начальных этапах патология никак себя не проявляет. Область повреждения настолько мала, что не доставляет никакого дискомфорта.

Предположить о наличии грыжи Шморля можно по быстрой утомляемости определённых мышц спины. Со временем возникают болевые ощущения в вертикальном положении, но они практически исчезают в положении лёжа. Возможно изменение осанки.

При прогрессировании патологии уменьшается подвижность и гибкость позвоночника. Из-за повышенной нагрузки на суставы, соединяющие отростки позвонков, возникает раннее развитие артроза межпозвоночных суставов. Помимо этого, грыжа Шморля содействует образованию истинной межпозвонковой грыже.

Для постановки диагноза используют характер жалоб, упоминание в анамнезе о частых микротравмах позвоночника, нарушение осанки или искривление позвоночника, видимые при визуальном осмотре. Из инструментальных методов диагностики достаточно провести рентгенологическое исследование позвоночника. При наличии выраженного болевого синдрома, не характерного для грыжи Шморля для полного представления картины происходящего необходимо пройти МРТ-обследование позвоночника.

Учитывая, что безобидные на первый взгляд узлы Шморля могут обернуться в дальнейшем серьёзными последствиями, при их обнаружении целесообразно принять меры по предупреждению прогрессирования. Основной задачей терапии является улучшение процесса обмена веществ в костных тканях затронутых позвонков и их укрепление. Этого можно достичь, если применять ряд комплексных мер, направленных на поступление в организм необходимых веществ, улучшение кровообращения и процессов метаболизма в пораженных участках позвоночника. Также снятие чрезмерной и непропорциональной нагрузки на позвоночный столб.

Свою эффективность в лечении данной патологии показали средства линейки «Карипаин» в комплексе с физиопроцедурами. «Карипаин»-восстанавливает функции позвоночника с помощью комплекса ферментов, которые входят в состав и избирательно действуют на патологически измененную хрящевую ткань. Средство оказывает противовоспалительное действие путем оптимизации течения воспалительного процесса. Ферментный комплекс «Карипаин» используется в лечебной практике с 80-х годов 20 столетия.

[Предыдущая статья](#)