

Шийна оталгия – лечение с вертебрални манипулации

М. Караджова ¹ , С. Андонова ², Т.Ангелов ³, И.Петрова ¹,
Г.Ангов ¹, Ю. Петрова ¹

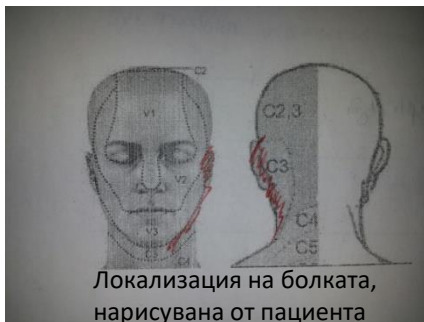
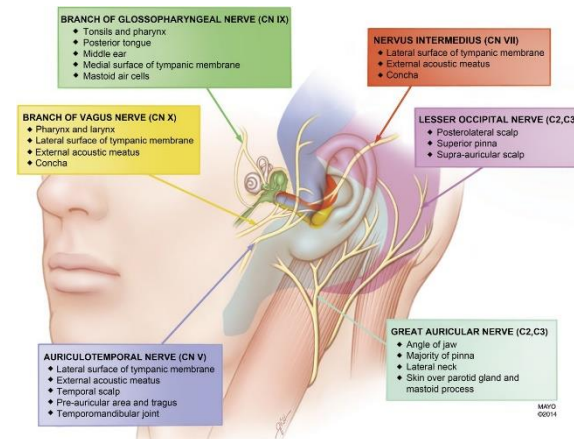
¹ Клиника по нервни болести, УМБАЛ “Александровска”, София

² Аджъбадем Сити клиник

³ студент, Медицински факултет, Медицински Университет - София

Въведение:

Оталгията е болка, локализирана в или около ухото. Епидемиологичните данни сочат, че 8% от случаите на вторична оталгия се дължат на структурно-функционални нарушения в C2-C3 сегменти на гръбначния стълб. Анатомично свързани с тези сегменти са n. auricularis magnus и n. occipitalis minor със симптоматика основно върху мастоидния израстък. Сред основните етиологични причини се посочват цервикалната остеоартроза, миофасциалния болков синдром и травматичните увреди. Сегментарното изследване на гръбнака може да установи дисфункцията на C1-C2 и C2-C3.



Материали и методи: Осем пациенти от женски пол със средна възраст 45.75 години (36-64) с болка в ухото - при 25% двустранна, 25% вдясно и 50% вляво. Изследването включваше неврологичен статус, мануална сегментарна диагностика, изследване от УНГ, рентгенография. Лечението се състоеше в индиректни вертебрални манипулации (ВМ) в сегмент C2-C3 при среден брой на манипулациите 3.37. Шестима от пациентите са проследени в дългосрочен план.

Резултати: Проведените УНГ, темпоро-мандибуларно, неврологично и образно-диагностично изследвания не установиха патология, която да обясни оталгичния синдром. Намери се ограничение в обема на движение предимно към страната на оталгията.

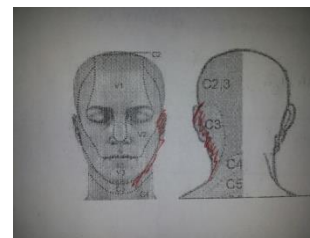


Мануалното сегментарно изследване откри **локална** симптоматика от сегменти C1-C2 и C2-C3.

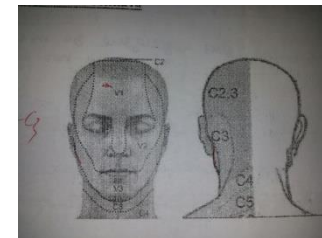


Измерените с калиперометър измерени кожните гънки показяха данни за целуларгия – оточност, зърнистост, ливидност и болезненост.

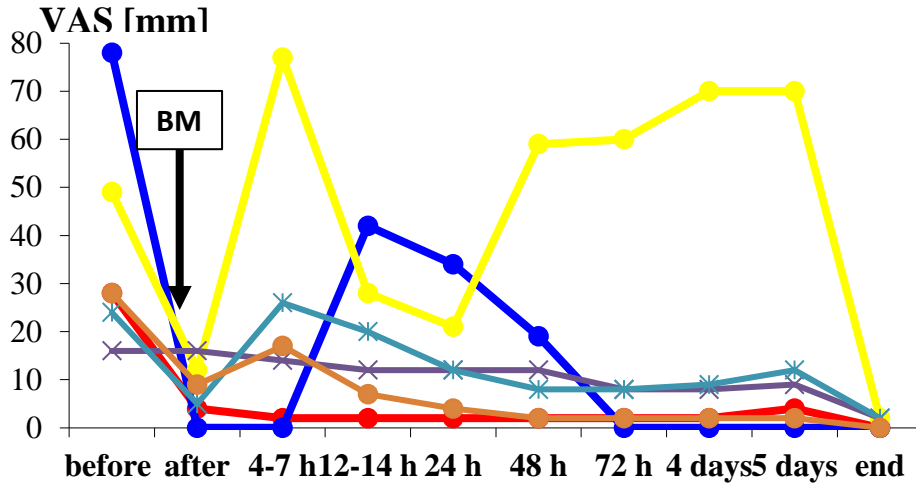
Непосредствено след провеждането на ВМ се установи намаляване интензитета (визуална аналогова скала- VAS), и площта на на болката, което продължи и след това. Намаля и локалната сегментарна симптоматика.



Преди лечението



След лечението



Проследяване във времето след BM

Заключение: Комплексността на сензорните пътища и клиничната характеристика на цервикогенно-свързаната оталгия може да доведе до поставянето на неправилна диагноза и забавяне на правилното лечение. Сегментарното изследване верифицира цервикогенната причина, а ефекта от лечението с BM я потвърждава.

Обективно се отчете намаляване на дебелината на супраорбиталната (PR-SO) и субмандибуларната (PR-SM) кожна гънка в mm. чрез калиперометрия.

