

Xəstəlik sinifi (XBT-10)	M - Sümük-əzələ sistemi xəstəlikləri
-------------------------------------	---

İlkin versiyanın tərtibatçı(İSİM)	Süleymanov Vaqif
--	-------------------------

XBT-10 rubrikası	Xəstəliklər
M 42.1	Yetkinlərdə onurğanın osteoxondrozu
M 42.9	Onurğanın osteoxondrozu, dəqiqləşdirilməmiş
M 43.1	Spondilolistez
M 47.0	Spondiloz
M 47.1	Miyelopatiya ilə digər spondilozlar
M 47.2	Radikulopatiya ilə digər spondilozlar
M 48.0	Onurğa stenozu
M 50.0	Servikal fəqərəarası diskin miyelopatiya ilə zədələnməsi
M 50.3	Servikal fəqərəarası diskin digər degenerasiyası
M 51.0	Bel və digər fəqərəarası disklərin zədələnməsi miyelopatiya ilə
M 51.1	Bel və digər fəqərəarası disklərin zədələnməsi radikulopatiya ilə
M 51.2	Fəqərəarası diskin digər təyin olunmuş yerdəyişməsi
M 51.3	Fəqərəarası diskin digər təyin olunmuş degenerasiyası
M 53.0	Servikokranial sindrom
M 53.1	Servikobraxial sindrom
M 53.2	Onurğanın qeyri-sabitliyi
M 96.4	Cərrahiyyə sonrası lordoz
M 96.8	Tibbi prosedurlardan sonra dayaq-hərəkət sisteminin digər zədələnmələri
M 96.9	Tibbi prosedurlardan sonra dayaq-hərəkət aparatının zədələnmələri, dəqiqləşdirilməmiş
M 99.5	Sinir kanalının fəqərəarası disk stenozu
M 99.6	Fəqərəarası dəliklərin sümük və subluksasiya stenozu
M 99.7	Fəqərəarası dəliklərin birləşdirici toxuması və disk stenozu

Müalicə

Ambulator şəraitdə konservativ müalicə

Klinik təzahürlərə kəskin progressivləşən nevroloji çatışmazlıq daxil deyilsə, onurğanın degenerativ xəstəlikləri olan xəstələrdə konservativ müalicənin aparılması tövsiyə olunur .

Xəstələrin əksəriyyəti sabit uzunmüddətli remissiya ilə effektiv konservativ terapiya (ambulator, stasionar, sanatoriya-kurort) alır. Klinik və morfoloji uyğunluq varsa, neyrovaskulyar formasiaları sıxan substratı aradan qaldırmaq üçün xəstəyə planlı cərrahi müalicə göstərilir.

Onurğanın degenerativ xəstəlikləri olan xəstələr üçün qeyri-steroid iltihabəleyhinə təsir göstərən əzələ gevşeticilər, antiepileptik dərmanlar **karbamazepin (carbamazepine), preqabalin (preqabalin) və antidepressantlardan** istifadə edərək ağrı üçün dərman müalicəsi

Qeyri-steroid iltihabəleyhinə dərmanlar (QSİƏP):

- **aseklofenak (aceclofenac)** 200 mq/sut daxilə ya
- **diklofenak (diclofenac)** 100-150 mq/sut daxilə və ya v/d, ya da
- **ibuprofen (ibuprofen)** 1200-2400 mq/sut daxilə, ya da
- **meloksikam (meloxicam)** 15 mq/gün daxilə və ya v/d, ya da
- **nimesulid (nimesulide)** 200-400 mq/sut daxilə, ya da
- **selekoksib (celecoxib)** 400 mq/sut daxilə və ya
- **etodolak (etodolac)** 600-1200 mq/sut daxilə.

Kəskin bel ağrıları üçün (1,5 aya qədər) **qeyri-steroid iltihabəleyhinə dərmanlar** (QSİƏP) effektivdir , onlar müalicə proqramına mümkün qədər tez, xəstəliyin başlanğıcından 1-2 gün sonra daxil edilməlidir. .

QSİƏP-lər injeksiya formalarının mövcudluğu ağrı sindromları üçün mərhələli terapiya prinsipindən istifadə etməyə imkan verir: kəskin dövrdə əzələdaxili inyeksiyalar vurulur, sonra 2 həftə ərzində oral terapiyaya keçid aparılır. Bu formalara əlavə olaraq, QSİƏP olan şamlardan istifadə olunur.

Ağrı sindromunun müalicəsində mühüm element də bəzi hallarda dərmanların oral formalarından fərqli üstünlüklərə malik olan yerli terapiyadır. QSİƏP-lərin məlhəm, krem və gel formaları istifadə olunur və mexaniki amillərlə əlaqəli davamlı ağrı simptomları üçün - dəri və dərialtı toxumaya dərinə nüfuz edə bilən, ağrı reseptorlarını bloklayan dərmanlar.

Xroniki ağrıları olan xəstələrin konservativ müalicəsində qeyri-dərman vasitələri və texnologiyalarının rolu artır. Ağrıları aradan qaldırmağa və mikrosirkulyasiyanı yaxşılaşdırmağa və onurğada degenerativ-distrofik dəyişikliklər sahəsində trofik və reparativ prosesləri aktivləşdirməyə kömək etmək üçün fizioterapevtik texnologiyaların arsenalı genişlənilir. Ən çox istifadə edilən və təsirli üsullar: qalvanik və ya impuls cərəyanları ilə

dərman elektroforez, elektrik neyromiyostimulyasiya, ultrafonoforez, lazer terapiyası, maqnitoterapiya, ultra yüksək tezlikli terapiya (mikrodalğalı), son dərəcə yüksək tezlikli terapiya (UyTT), şok dalğa terapiyası, peloid terapiya , onurğa xəstəlikləri üçün masaj, lumbosakral masaj onurğası, boyun servikotorasik onurğanın masajı, skelet sistemi xəstəlikləri üçün əl terapiyası, tibbi arxa masajı . Fizioterapiya üsullarından istifadə olunur: ultra yüksək tezlikli terapiya (UyTT), transkutan elektrik neyrostimulyasiyası (TENS), lazer terapiyası, analgetiklərin elektroforezi və ya impuls cərəyanları ilə antispazmolitiklər.

Kəskin ağrının intensivliyi azaldıqca müalicə, əzələ korsetinin formalaşdırılması üçün məşqlərin tədricən daxil edilməsi ilə onurğanın uzanmasına və əzələlərin rahatlamasına yönəlmiş xüsusi terapevtik məşqlərlə tamamlanır və terapevtik əl masajının istifadəsi göstərilir. Palçıq və balneoloji kurortlarda müalicəvi hidrogen-sulfid vannaları, müalicəvi radon vannaları, dərman qazı, dərman hamamları, hava köpüyü, qaz vannaları (oksigen, karbon qazı, azot) ilə müalicəni tövsiyə edirik

Ədəbiyyat

Дегенеративные заболевания позвоночника

Версия: Клинические рекомендации РФ 2021 (Россия)

<https://diseases.medelement.com/disease/%D0%B4%D0%B5%D0%B3%D0%B5%D0%BD%D0%B5%D1%80%D0%B0%D1%82%D0%B8%D0%B2%D0%BD%D1%8B%D0%B5-%D0%B7%D0%B0%D0%B1%D0%BE%D0%BB%D0%B5%D0%B2%D0%B0%D0%BD%D0%B8%D1%8F-%D0%BF%D0%BE%D0%B7%D0%B2%D0%BE%D0%BD%D0%BE%D1%87%D0%BD%D0%B8%D0%BA%D0%B0-%D0%BA%D1%80-%D1%80%D1%84-2021/17111>

Остеоартроз

Версия: Клинические рекомендации РФ 2013-2017 (Россия)

<https://diseases.medelement.com/disease/%D0%BE%D1%81%D1%82%D0%B5%D0%BE%D0%B0%D1%80%D1%82%D1%80%D0%BE%D0%B7-%D1%80%D0%B5%D0%BA%D0%BE%D0%BC%D0%B5%D0%BD%D0%B4%D0%B0%D1%86%D0%B8%D0%B8-%D1%80%D1%84/15094>