

ГБУ «ПОО «Астраханский базовый медицинский колледж»

ПМ 02 «Участие в лечебно-диагностическом и реабилитационном процессах»

МДК 02.01 «Сестринский уход при различных заболеваниях и состояниях»

«Сестринский уход в неврологии и психиатрии»

ТЕМА:

«Сестринский уход при болезнях периферической нервной системы»

Подготовила преподаватель: Миляева Н.Р.

Цели занятия

студент должен:

Понимать :

- Актуальность и значимость данной темы
- Своевременность диагностики болезней периферической нервной системы
- Компетентность проведение лечения и реабилитационных мероприятий
- Значение профилактики БПНС

Знать :

- Этиологию и патогенез ПНС
- Клинические проявления болезней ПНС
- Дифференциальные особенности болезней ПНС
- Лечебные мероприятия при болезнях ПНС
- Профилактика болезней ПНС
- Уход и реабилитационные мероприятия при болезнях ПНС

Цели занятия

Уметь :

- Осуществлять сбор анамнеза у пациентов при болезнях ПНС
- Выявлять симптомы неврологических расстройств
- Оказать неотложную помощь при неврологическом синдроме
- Осуществлять профилактику болезней ПНС
- Организовать и проводить реабилитацию пациентов

Развивающие:

- Отрабатывать базовую компетенцию, с последующим применением этих знаний в своей деятельности
- Развивать профессиональное мышление

Содержание

1. Невралгия тройничного нерва
2. Неврит лицевого нерва
3. Травматические невриты
4. Полиневрит
5. Остеохондроз позвоночника
6. Домашнее задание

Болезни периферической нервной системы являются наиболее распространенными в неврологической клинике и составляют до 50% амбулаторных больных. Не представляя, как правило, угрозы для жизни больных, они служат основной причиной утраты трудоспособности.

Причинами поражения периферической нервной системы могут быть острые и хронические инфекции, травмы, интоксикации, гиповитаминозы, ишемии, переохлаждения, компрессии, дегенеративные изменения в позвоночнике.

Если в этиопатогенезе преобладают воспалительные явления, то болезнь обозначают с окончанием «ит», если метаболические – то «ия». Если причиной болезни являются дегенеративные изменения позвоночника, то диагноз дополняют словами «вертеброгенный», «спондилогенный».

В зависимости от локализации и патогенеза различают следующие заболевания:

Неврит – болезнь, при которой патоморфологические изменения в нерве сопровождаются нарушением двигательных, чувствительных и вегетативных функций.

Невралгия характеризуется приступами боли по ходу нерва без признаков его органического поражения.

Невропатия обуславливается преимущественно метаболическими, дегенеративными процессами в нервном волокне, при незначительных воспалительных изменениях в нем.

Полиневрит (полиневропатия) – поражение множества нервов.

Ганглионит – поражение межпозвоночных узлов.

Радикулит – поражение корешков спинного мозга.

Радикулоневрит – одновременное поражение корешков спинного мозга, корешков и нервных стволов.

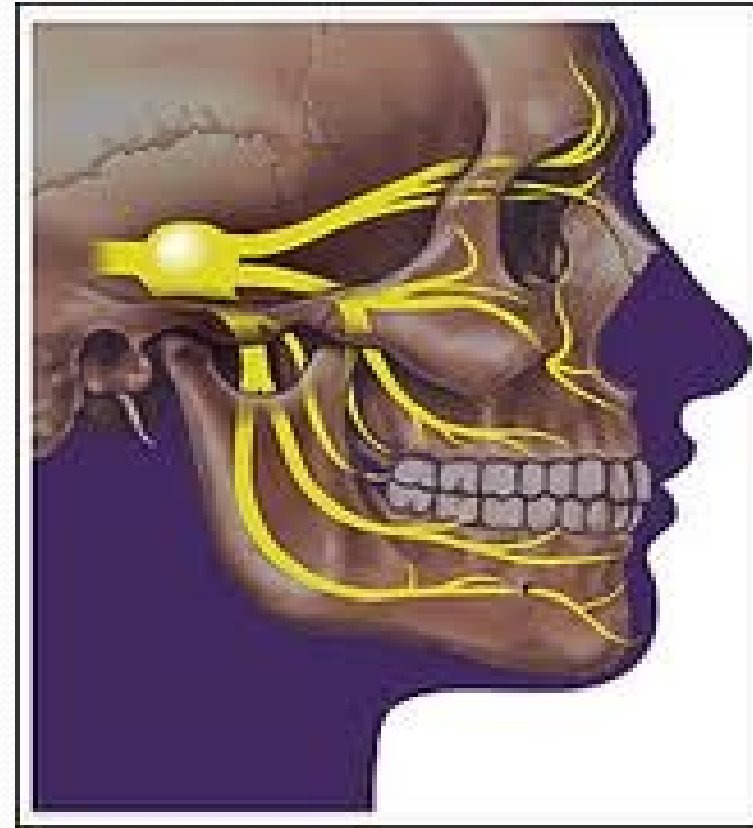
Миелорадикулоневрит – поражение спинного мозга, корешков и нервных стволов.

Самыми распространенными формами заболеваний является вертеброгенная патология (остеохондрозы), невриты (невропатии) и невралгии. Причем наиболее часто страдают те нервы, чьи стволы проходят через узкие костные каналы – лицевой, тройничный, седалищный.

Невралгия тройничного нерва

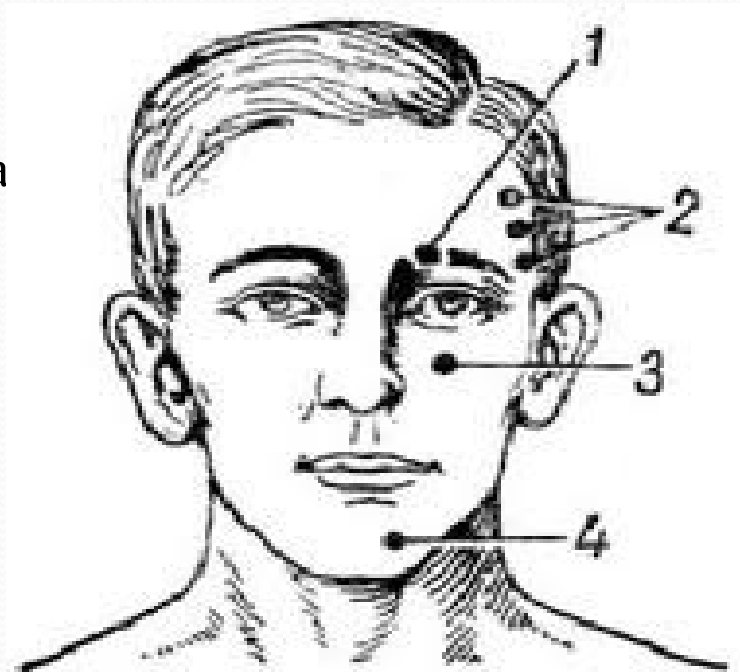
Заболевание представляет собой поражение тройничного нерва с резкими, приступообразными острыми болями жгучего характера.

- Важную роль в возникновении невралгии играет сдавление ветвей тройничного нерва в костных каналах и отверстиях лицевого скелета, через которые они выходят из полости черепа
- Иногда она связана с воспалительными процессами в околоносовых пазухах, болезнями зубов.
- Нередко причиной являются инфекции (грипп, туберкулез, бруцеллез и др.)
- Нарушения обмена веществ (подагра, сахарный диабет)



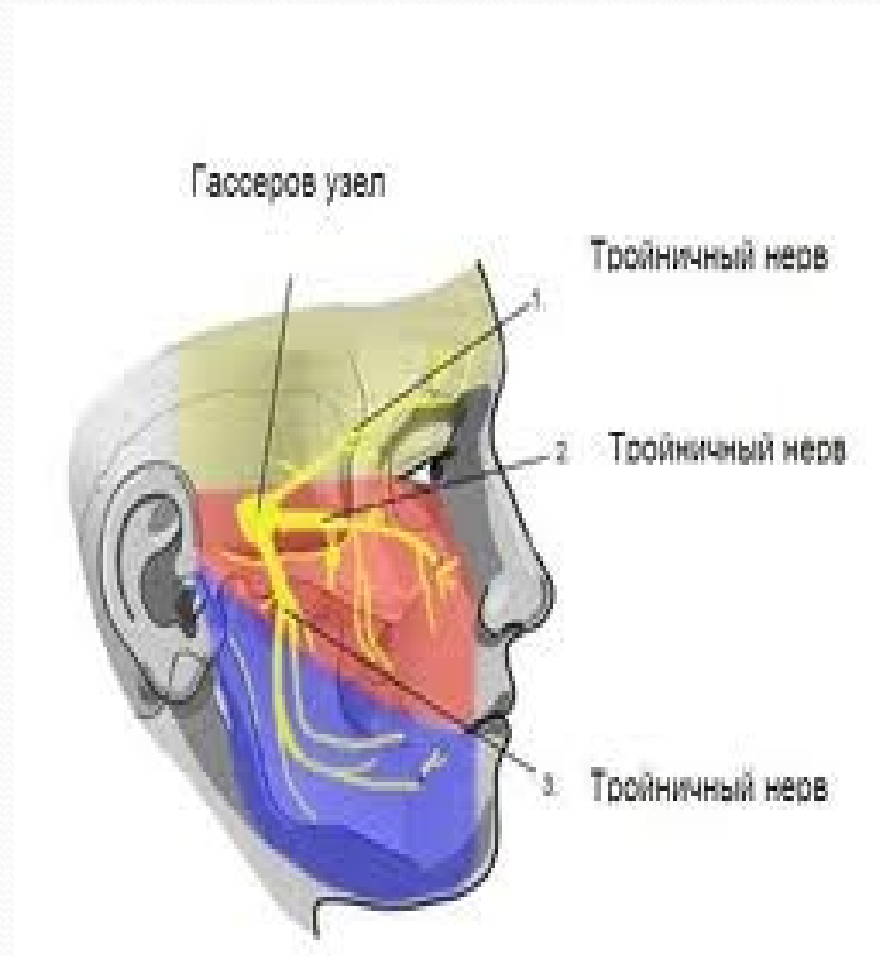
Клиническая картина

- В зависимости от того, какая ветка поражена, болевые ощущения захватывают ту или иную область лица
- Приступ боли начинается внезапно, длится несколько секунд или минут, после чего также внезапно прекращается
- Во время приступа боли распространяются по ветвям нерва на одной стороне лица
- Иногда боли переходят с одной ветки на другую
- Могут отдавать в ухо, глаз, затылок



Клиническая картина

- Иногда могут сопровождаться судорожными сокращениями мышц лица (тик)
- Покраснение кожных покровов
- Потоотделение
- Усиление слезотечения
- Слюноотделением
- Отделением слизи из носа
- Боль может возникать без видимых причин или провоцироваться дополнительными раздражителями: жевание, разговор, бритье и др.
- Иногда можно отметить болезненности при надавливании на точки выхода лицевого нерва



Лечение невралгии тройничного нерва

- Установить причину вызвавшую ее, и проводить соответствующее лечение
- Карбамазепин (финлепсин) – препарат противосудорожного и обезболивающего действия.
- Начинаем с дозы 0,1 г 2 раза в день, затем повышаем до одного г в сутки
- Инъекции витамина группы В.
- Электрофарез с новокаином
- Диадинамические токи
- УВЧ-терапия
- Иглоукальвание
- В тяжелых случаях:
 - Рентгенотерапия
 - Новокаиновые блокады болезненной области
 - Хирургическое лечение - перерезка чувствительных волокон нерва



Неврит лицевого нерва

- Это – воспалительное заболевание одной из ветвей лицевого нерва (реже двух ветвей), проявляющееся парезом или параличом мимических мышц лица.



Неврит лицевого нерва

● Этиология и патогенез.

- ❖ Наиболее частой причиной развития поражений лицевого нерва является инфекция.
- ❖ Провоцирующим фактором может быть охлаждение (езда в автомобиле с открытым окном, сон вблизи открытой форточки и т.п.).
- ❖ Имеют значение травмы, нарушения артериального кровообращения при гипертонической болезни,
- ❖ Иногда поражение лицевого нерва возникает как осложнение отита, паротита, воспалительных, неопластических и других процессов на основании мозга.
- ❖ В стоматологической практике может остро возникнуть паралич лицевого нерва при обезболивании нижнего альвеолярного нерва.

Неврит лицевого нерва

имеет следующие симптомы:

- паралич лицевых мышц (односторонний)
- значительная асимметричность лица
- боли в области уха
- слезотечение или сухость глаз
- расстройство вкуса
- снижение слуха или болезненная чувствительность к звукам (гиперакузия)
- боли в области уха.



Лечение неврита лицевого нерва

- Преднизалон (30-40 мг в сутки)
- Дегидратация отечных тканей – 25 мг гидрокортизона в смеси с 0,5 мг 0,5% р-ра новокаина
- УВЧ- терапия
- Массаж
- Лечебная гимнастика
- Ритмическая электростимуляция
- Закапывать сульфацил-натрий (альбуцид-натрий)



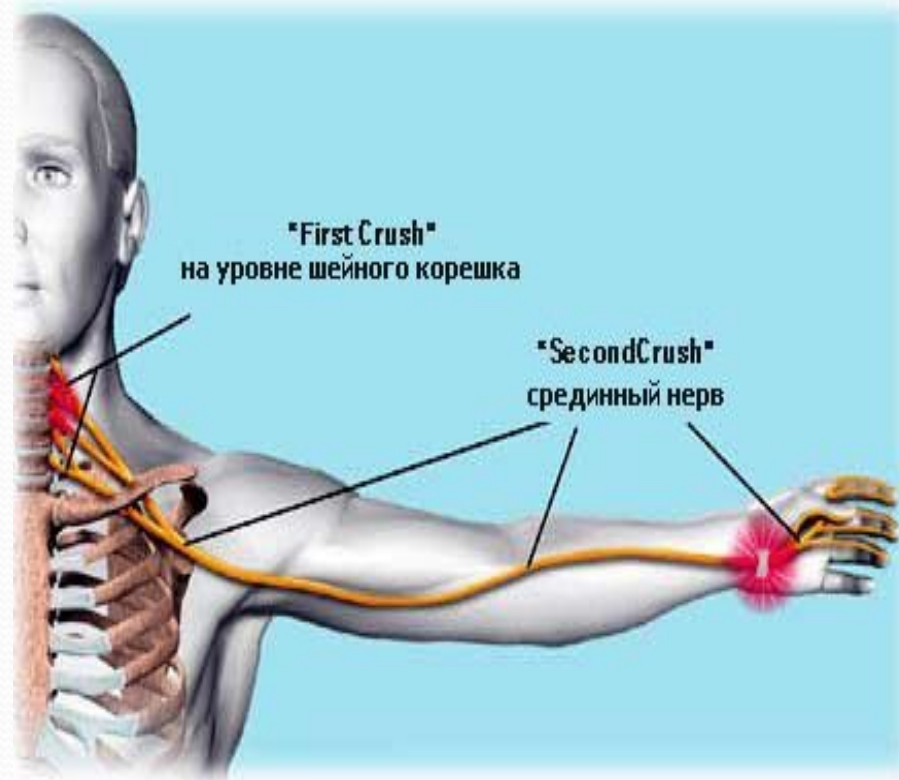
Травматические невриты

Травматический неврит — это заболевание нервного корешка, которое возникает после механической травмы



Травматические невриты

- ущемление нерва в костных каналах
 - родовые травмы
 - длительные сдавления в случае «наркозных параличей»
 - при запрокидывание руки
 - наложение жгута
 - автокатастрофах и др.
- Встречаются преимущественно в военной обстановке. Однако и «в мирное время» механическая природа поражения нерва встречается довольно часто (ущемление нерва в костных каналах, родовые травмы)



Травматические невриты

- Могут иметь место, как полный перерыв нерва, так и частичное нарушение его анатомической структуры
- Относительно часты закрытые поражения нерва в области руки, что объясняется большим объемом движений в плече, особенностями расположения нервов на руке



Неврит лучевого нерва

- Самым характерным симптомом этого заболевания является свисание кисти
- Если больному предложить вытянуть руку вперед, то кисть на стороне поражения будет свисать вниз
- Больной не может разогнуть кисть и пальцы



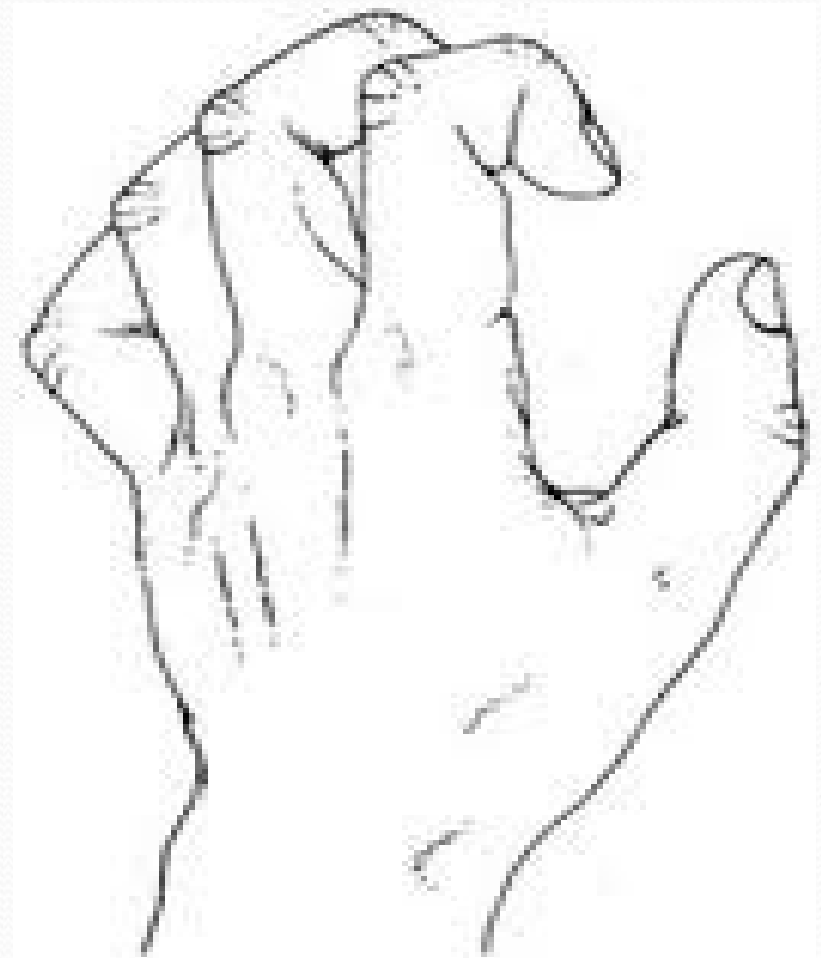
Неврит срединного нерва

- Больной утрачивает способность поворачивать предплечье внутрь
- противопоставлять большой палец(не может прикоснуться пальцем к мизинцу)
- Сгибать кисть и сжимать



Неврит локтевого нерва

- Чаще всего неврит локтевого нерва начинает развиваться у тех людей, которые при работе опираются локтями о станок, письменный стол.
- Бывает даже, что заболевание наступает у людей, если оно на протяжении длительного времени сидят с положенными руками на подлокотники кресла.
- Больной не может свести и развести пальцы кисти
- Утрачивается возможность разгибать пальцы в межфаланговых суставах
- Все это придает кисти вид когтистой лапы



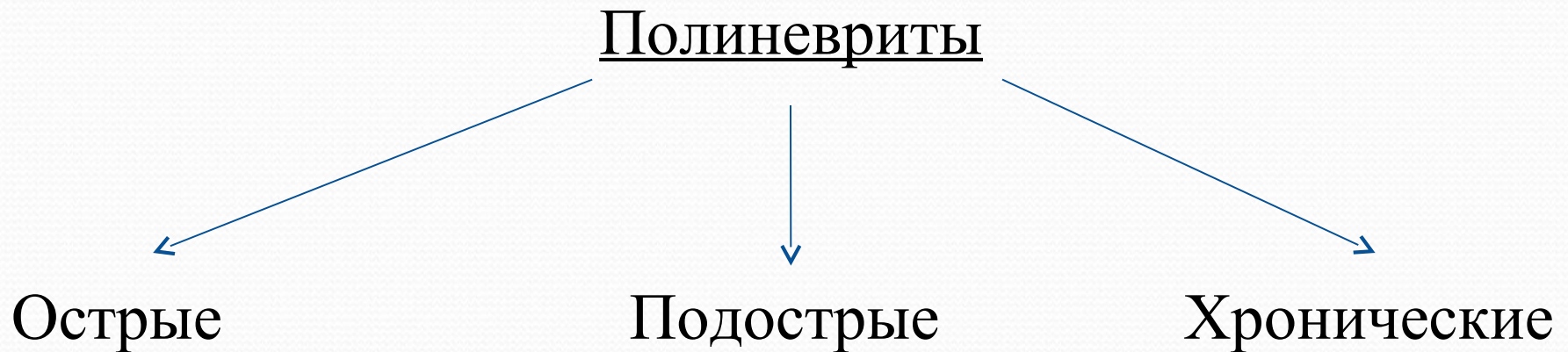
Лечение травматических невритов

- При полном перерыве проводимости нервного ствола необходимо хирургическое вмешательство, во время которых проводят сшивание центрального и периферического отрезков поврежденного нерва
- Для восстановления нарушенных функций применяют инъекции тиамина, дибазола, прозеина
- Электрофорез йодидом калия
- Лечебная физкультура
- Массаж



Полиневриты

– это множественное поражение периферических нервов

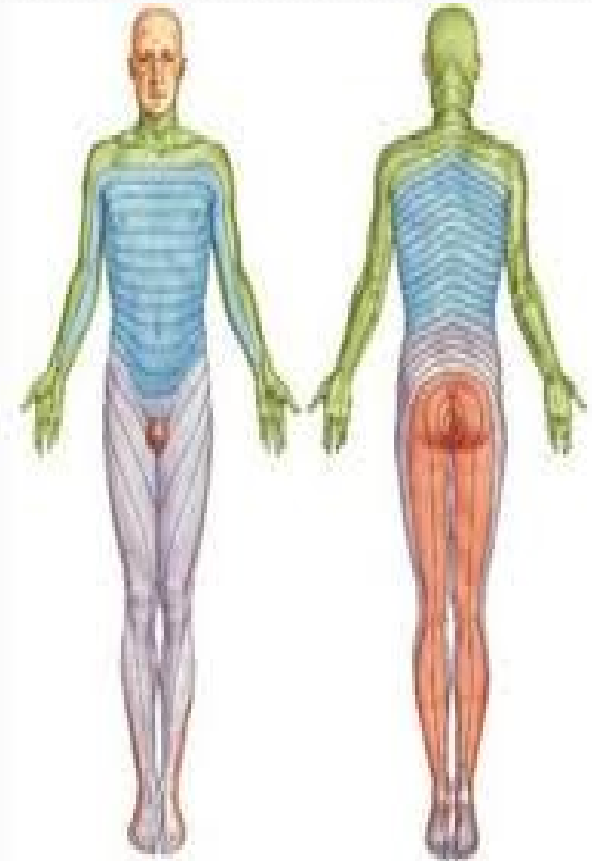


Полиневрит

- грипп, ангина, дифтерия, дизентерия, тифы) - экзогенной интоксикации (отравление алкоголем, мышьяком, свинцом, хлорофосом)
- эндогенной интоксикации (диабет, нефрит)
- при профессиональных вредностях (работа на холоде, с вибрирующими инструментами)
- авитаминозе В1.

Основные симптомы:

- Слабость мышц
- Двигательные расстройства
- Нарушения чувствительности, особенно в кистях и стопах (по типу «перчаток», «носков», «чулок»)
- Нарушение трофики ногтей, кожи, костей, стоп
- Симметричный характер поражений: снижение силы мышц конечностей
- Болезненность нервных стволов при надавливании на них
- Боли напоминающие невралгии
- Атрофия мышц
- Сухожильные рефлексы резко снижены или отсутствуют



Остеохондроз позвоночника

Остеохондроз позвоночника – это заболевание, которое характеризуется развитием дегенеративных изменений в хрящах межпозвоночных дисков и реактивными процессами в окружающих их тканях. Остеохондроз позвоночника является широко распространенным недугом, им страдает около 80% людей.

Заболевание наиболее часто поражает людей молодого возраста (25 – 40 лет).

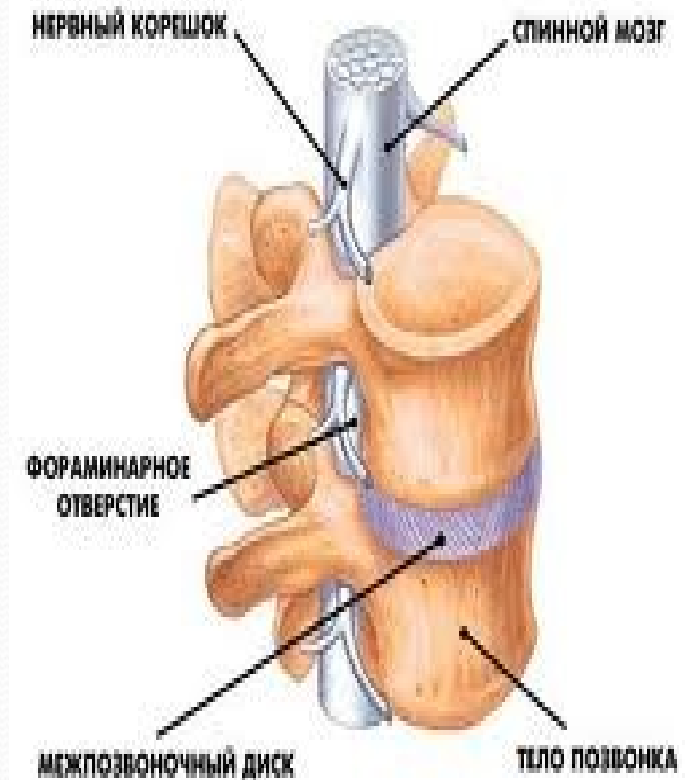
Факторы риска :

- Аномалии развития позвоночника
- Длительное физическое перенапряжение
- Ожирение
- Курение
- Гиподинамия
- Воздействие вибрации (например, при вождении транспортных средств)



Остеохондроз позвоночника

- Межпозвоночные диски состоят из прочного фиброзного кольца, расположенного по периферии и студенистого ядра, занимающего центральную часть диска. Фиброзное кольцо межпозвоночного диска играет роль крепления и прочно связывает два соседних позвонка.
- Студенистое ядро межпозвоночного диска имеет округлую форму и у здоровых людей располагается в центре межпозвоночного диска. Основная функция студенистого ядра – амортизация, то есть сглаживание резких механических колебаний в позвоночнике.
- При остеохондрозе, фиброзное кольцо и студенистое ядро разрушаются. Фиброзное кольцо постепенно истончается и растрескивается.. Студенистое ядро при остеохондрозе постепенно теряет эластичность, а, следовательно, и функцию амортизации.



Остеохондроз позвоночника

- Клиническая картина заболевания зависит от локализации деструктивно-дистрофических процессов.

Выделяют остеохондроз:

Шейный

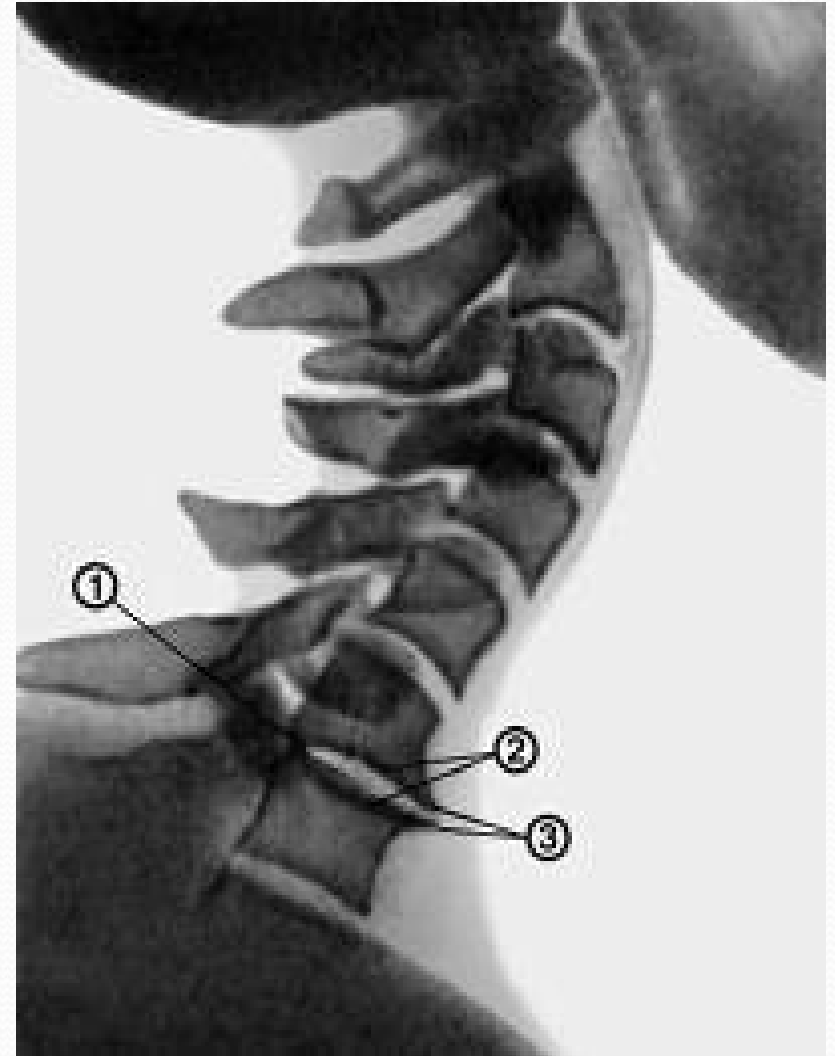
Шейно-грудной

Грудного

Поясничный (пояснично-крестцовый)

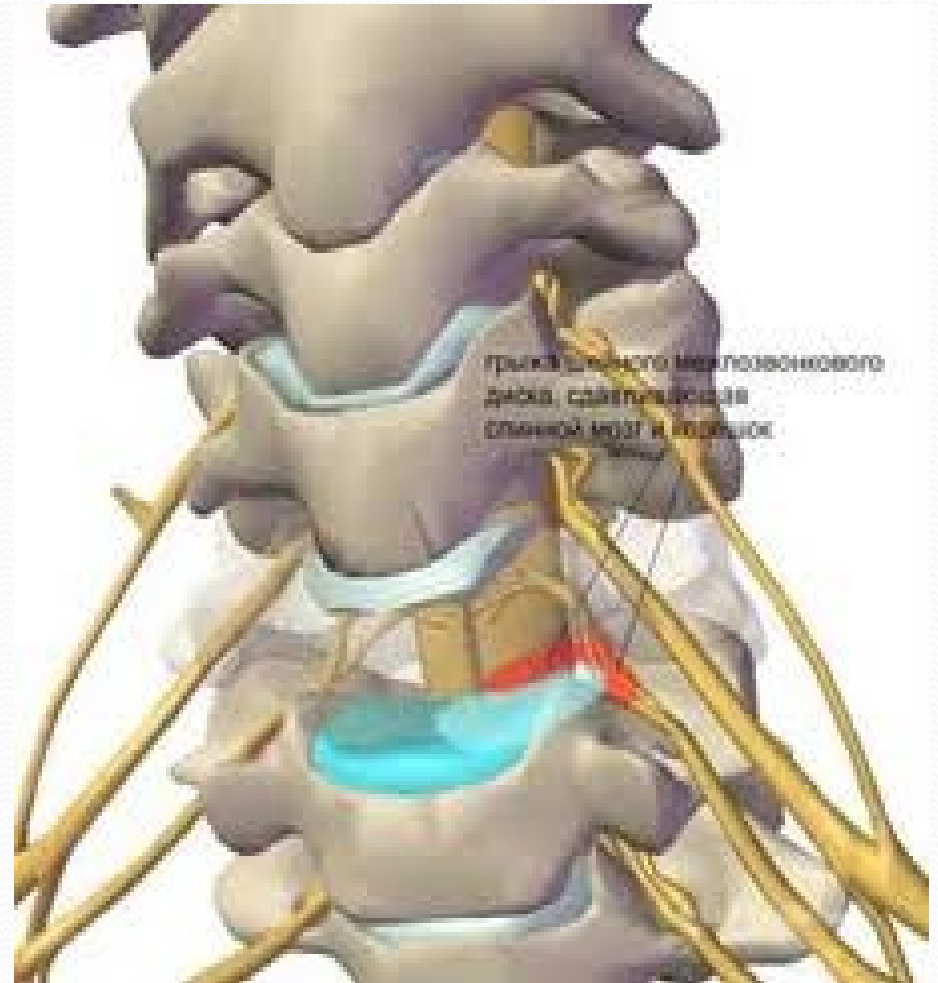
Шейный остеохондроз

- Изменения приводят к сдавлению позвоночной артерии, и возникновению стойких головных болей.
- Также шейный остеохондроз ведет к развитию вертебрального синдрома, который проявляется в виде прострелов.
- Еще одни симптомы
 - ощущение онемения в языке,
 - боли в области ключицы и шеи.



Шейно-грудной остеохондроз ПОЗВОНОЧНИКА

- Особенностью остеохондроза этого отдела позвоночника можно назвать боли в области грудной клетки, имитирующие картину приступа стенокардии, но в отличие от сердечного приступа эта боль не проходит после приема препаратов нитроглицерина.



Остеохондроз грудного отдела ПОЗВОНОЧНИКА

Имеет следующие
симптомы:

болезненность по ходу
ребер, которая
усиливается при
глубоком вдохе и
напоминает проявления
межреберной невралгии.

Этот отдел
позвоночника
малоподвижен и
поэтому
межпозвоночные грыжи
развиваются здесь
крайне редко.



Остеохондроз поясничного отдела позвоночника

- жалобы на боли в спине, которые переходят на ягодицы, а также мышцы бедра.
- В состоянии покоя боли значительно уменьшаются или полностью исчезают.
- Поясничный остеохондроз приводит к тому, что объем движений в пояснице сокращается



Симптом Нери

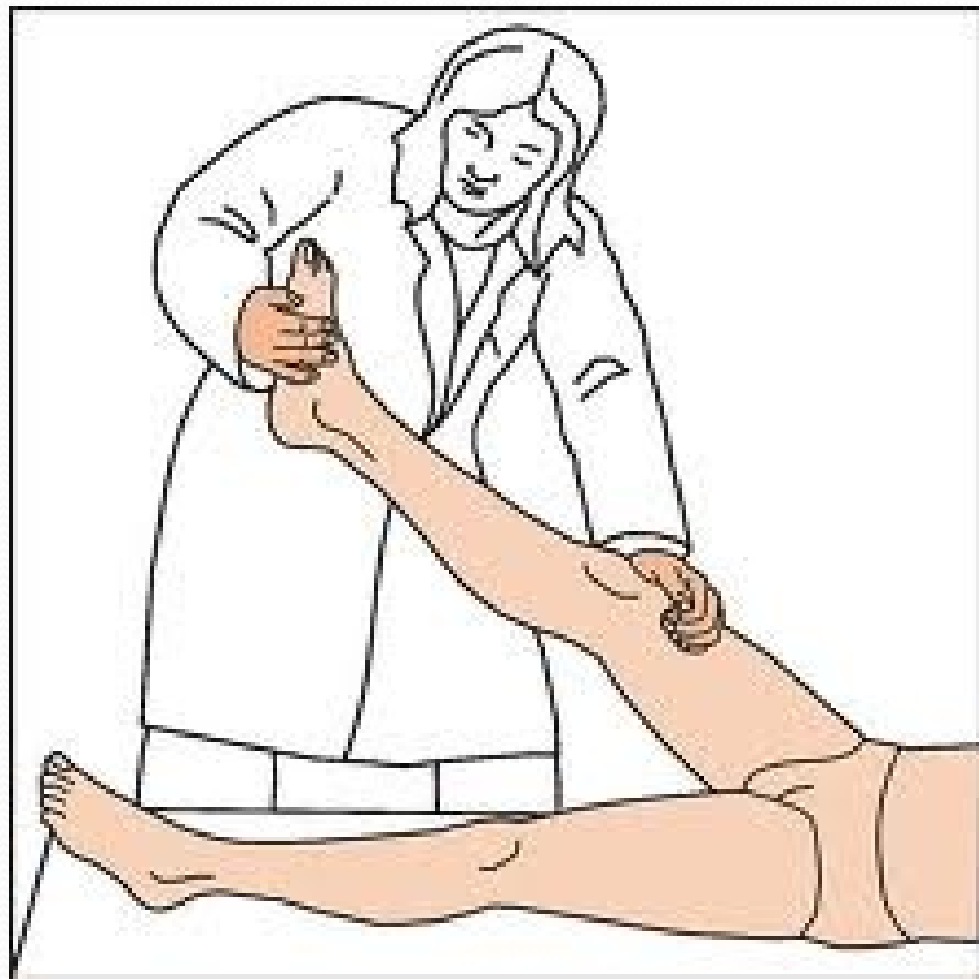
- Симптом Нери определяется следующим образом:

Пациент лежит на спине, голова приводится к груди, при этом появляется боль в пояснице, отдающая в ногу.



Симптом Ласега

- пациент лежит на спине с вытянутыми ногами, нога сгибается в тазобедренном и коленном суставах, появляется боль в пояснице с иррадиацией книзу, которая исчезает при разгибании ноги.



Лечение остеохондроза позвоночника

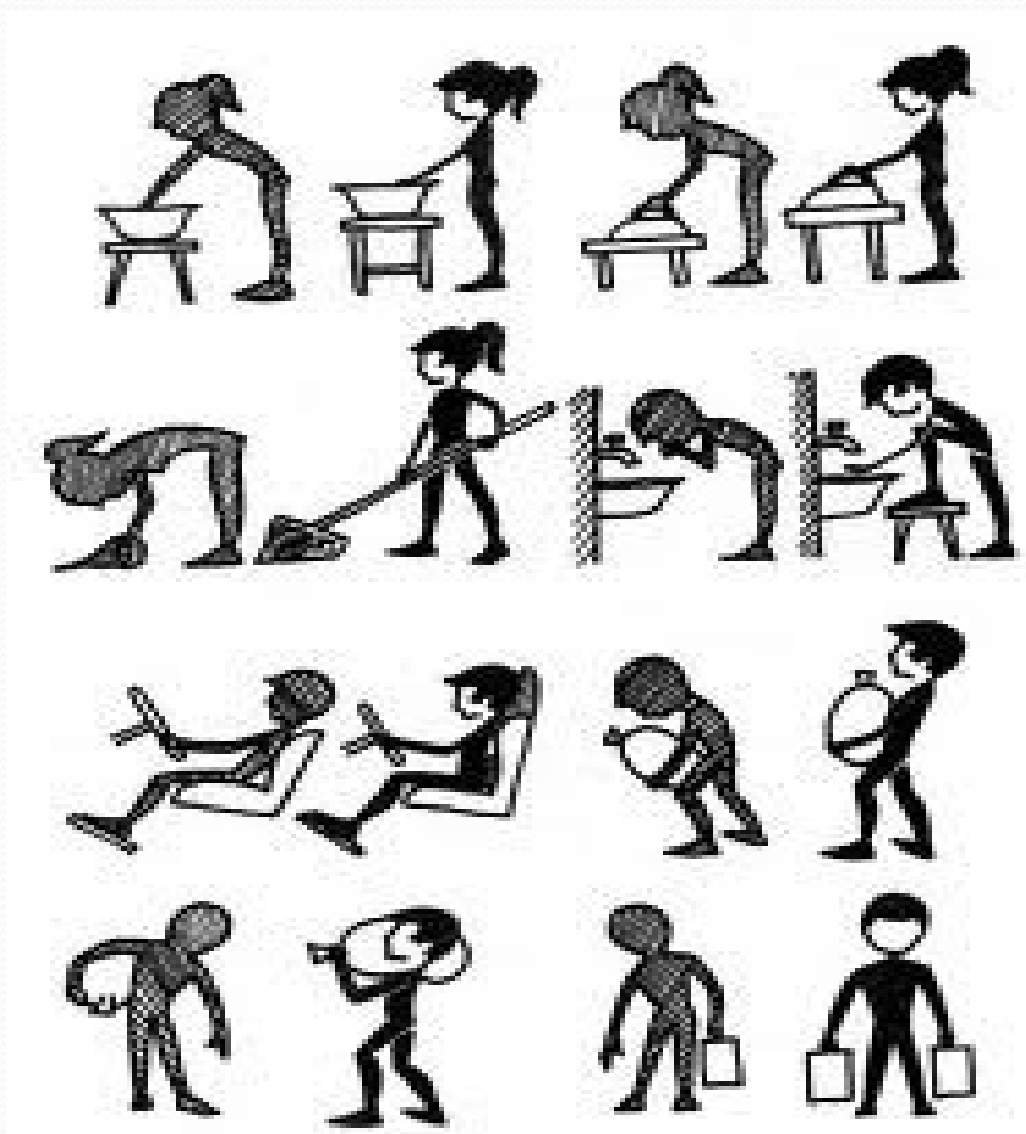
- Постельный режим (жесткая)
- Болеутоляющие средства (анальгин и др.)
- Диадинамические токи
- Ультразвук
- Массаж
- Электрофорез с новокаином
- Вытяжение позвоночника

В тяжелых случаях:

- Оперативное лечение - удаление грыжи межпозвоночного диска



Ортопедическая профилактика остеохондроза



Домашнее задание

- Основная литература: учебник Г.В. Морозов, В. А. Ромасенко «Нервные и психические болезни» стр. 109-118
- С.М.Бортников, Т.В.Зубахина «Сестринское дело в невропатологии и психиатрии с курсом наркологии», стр. 134-150
- С.В.Котова «Сестринское дело в неврологии», стр. 121-146