

Информация для пациентов

Сирингомиелия – это заболевание спинного мозга, при котором в спинном мозге образуется полость, похожая на кисту. Полость, как правило, располагается в центральных отделах спинного мозга и делает его похожим на трубку или флейту (по-гречески «сиринкс»).

Спинальный мозг – это часть нервной системы. Он проходит внутри позвоночного столба и омывается спинномозговой жидкостью. Спинальный мозг состоит из множества волокон: нисходящие волокна передают команды к движению от головного мозга к мышцам рук и ног, а восходящие – обеспечивают нашу чувствительность к температурным, болевым и другим стимулам.

При сирингомиелии из-за повреждения спинного мозга наиболее часто нарушаются двигательные функции и чувствительность на туловище и руках. Снижение болевой и температурной чувствительности может стать причиной серьезных ожогов. Двигательные нарушения могут проявляться слабостью и похуданием рук. Сирингомиелия может способствовать развитию и прогрессированию искривлению позвоночника – сколиоза. В редких случаях сирингомиелии может не иметь клинических проявлений и случайно выявиться при проведении магнитно-резонансной томографии.

Развитие сирингомиелии связано с различными, в том числе, врожденными и приобретенными факторами, которые приводят к нарушению циркуляции спинномозговой жидкости. Большая часть сирингомиелии обусловлена мальформацией Киари I типа - патологическим опущением мозжечка в спинномозговой канал, что в свою очередь связано с недоразвитием костных структур задних отделов мозга. Другими причинами сирингомиелии могут быть травмы, воспалительные поражения нервной системы, опухоли. Эти причины должны быть выявлены в процессе обследования Вашим врачом.

Диагностика сирингомиелии основывается на результатах неврологического осмотра и магнитно-резонансной томографии.

Лечение сирингомиелии должно учитывать клинические проявления, длительность заболевания и его причину. Большинство форм сирингомиелии необходимо лечить хирургическим путем – наиболее эффективным методом нормализации циркуляции спинномозговой жидкости. Выбор оперативного вмешательства определяет нейрохирург.

Примерно у половины пациентов при своевременном лечении и профилактике наблюдаются только легкие нарушения. Самопроизвольное излечение наблюдается в крайне редких случаях, преимущественно при «детской» сирингомиелии, и связано с ростом костных структур и расширением пространства для спинного и головного мозга. Вместе с тем, сирингомиелия может стать причиной инвалидности.

В подавляющем большинстве случаев при длительном течении заболевания в спинном мозге развиваются необратимые изменения, и это снижает эффективность операции – клиническая симптоматика полностью не исчезает. Вместе с тем, и в этом случае операция необходима, так как она предотвращает прогрессирование заболевания.

При установлении диагноза сирингомиелии, независимо от ее причины, необходимо избегать действий, которые бы повышали внутрибрюшное или внутричерепное давление: интенсивный кашель, чихание, подъем тяжести, интенсивные физические тренировки и т.п.

Профилактику сирингомиелии необходимо проводить и после хирургического лечения. Необходимо наблюдать за своим состоянием и регулярно (не реже 1 раза в год) посещать невролога.