



ΠΑΝΑΓΙΩΤΗΣ ΝΟΜΙΚΟΣ
ΝΕΥΡΟΧΕΙΡΟΥΡΓΟΣ

Διαγνωστικές Εξετάσεις



Διαγνωστικές Εξετάσεις

Υποφέρετε εσείς ή κάποιος στην οικογένειά σας από επίμονο πόνο, όπως πόνο που κατεβαίνει χαμηλά στο χέρι ή στο πόδι ή από μόνιμο πόνο στον αυχένα ή στον ώμο? Μήπως έχετε μουδιάσματα στα χέρια ή αδυναμία σε αυτά? Καθένα από αυτά τα συμπτώματα θα μπορούσε να οφείλεται σε νευρολογική διαταραχή. Έχετε αποφασίσει να συμβουλευτείτε τον γιατρό σας? Αν η απάντηση είναι ναι, τότε έχετε κάνει τη σωστή επιλογή. Μην περιμένετε μέχρι τα συμπτώματά σας να γίνουν ανυπόφορα.

Έχετε στο μυαλό σας ότι πριν ο γιατρός σας, σας συστήσει κάποια ειδική θεραπεία, τα συμπτώματά σας πρέπει να διερευνηθούν εξονυχιστικά. Σε πολλές περιπτώσεις, μόλις ο γιατρός πάρει το ιατρικό ιστορικό και εκτελέσει τη φυσική εξέταση, μπορεί να παραγγείλει κάποιες διαγνωστικές εξετάσεις. Οι ασθενείς υποβάλλονται συχνά σε απεικονιστικές εξετάσεις αν δεν ανταποκρίνονται στη φαρμακευτική αγωγή ή στη φυσικοθεραπεία. Οι διαγνωστικές εξετάσεις είναι μια αναγκαία προέκταση του ιατρικού ιστορικού και της φυσικής εξέτασης. Επιτρέπουν στον γιατρό να ανιχνεύσει προβλήματα τα οποία δεν είναι προφανή ή να επιβεβαιώσει την αρχική του διάγνωση. Αν ο γιατρός το κρίνει απαραίτητο ακτινολογικές και ηλεκτροφυσιολογικές δοκιμασίες όπως η μαγνητική τομογραφία και το ηλεκτρομυογράφημα μπορεί να είναι απαραίτητα για να καθορισθεί επακριβώς η φύση και η έκταση της νευρολογικής διαταραχής.

Σχεδόν όλες οι διαγνωστικές εξετάσεις μπορούν να κατηγοριοποιηθούν σε τέσσερα βασικά πεδία: εξετάσεις που μετρούν την απόδοση (άσκηση, καρδιακός ρυθμός, πνευμονική λειτουργία, όραση), εξετάσεις που παίρνουν κάτι έξω από το σώμα για να το μελετήσουν (ένα δείγμα ιστού), εξετάσεις που 'κοιτούν' μέσα στο σώμα μέσω ακτίνων X ή υπερήχων και εξετάσεις που χρησιμοποιούν ειδικούς 'σωλήνες' και οπτικές ίνες για να βλέπουν απευθείας μέσα στο σώμα.

Ακολουθεί η περιγραφή μερικών από τις πιο συχνές διαγνωστικές εξετάσεις που παραγγέλλονται από τους Νευρολόγους ή Νευροχειρουργούς. Μιας και κάθε μια από αυτές τις εξετάσεις μπορεί να έχει ή να μην έχει κινδύνους όταν εκτελείται, η διεξοδική συζήτηση για αυτές με τον γιατρό σας κρίνεται εντελώς απαραίτητη.

Απλές ακτινογραφίες

Μια απλή ακτινογραφία απεικονίζει τα οστά του κρανίου και της σπονδυλικής στήλης. Δείχνει με σαφήνεια κατάγματα ή τυχούσες λύσεις της συνέχειας των οστών που οφείλονται σε διάφορες αιτίες. Απεικονίζει πολύ καλά τη σωστή διάταξη των οστών μεταξύ τους ή αν υπάρχει εκφυλισμός των δίσκων. Επιπρόσθετα δείχνει αν κάποια οστικά στοιχεία παρεμποδίζουν την ομαλή διέλευση των νευρικών ριζών. Αυτή η δοκιμασία κρατάει περίπου 5 λεπτά.

Δισκογραφία

Χρήσιμη εξέταση στην αναγνώριση ποιοι δίσκοι στη σπονδυλική στήλη είναι εκφυλισμένοι (έχουν υποστεί ζημιά-φθορά) και προκαλούν πόνο. Απαιτεί την τοποθέτηση μιας βελόνης στα διαστήματα μεταξύ των δίσκων κάτω από ακτινοσκοπικό έλεγχο, με έγχυση στη συνέχεια ειδικής χρωστικής ουσίας. Ακολουθεί η εκτέλεση αξονικής τομογραφίας ή/και ακτινογραφίας. Μετά την αξονική τομογραφία, οι ασθενείς μεταφέρονται σε ειδική αίθουσα και παρακολουθούνται για 30 με 60 λεπτά. Ο γιατρός μπορεί να συνταγογραφήσει ειδικά αναλγητικά φάρμακα που μειώνουν τη μυϊκή δυσανεξία που οφείλεται στη διαδικασία.

Αξονική Τομογραφία

Η ΑΤ προβάλλει πληροφορίες για την ανατομική κατάσταση των οργάνων. Χρησιμοποιείται δέσμη ακτίνων Χ για να παραχθεί δυσδιάστατη ανατομική απεικόνιση των οργάνων του σώματος σε υπολογιστή. Η δέσμη των ακτίνων Χ ανιχνεύει τις πυκνότητες των ιστών περιλαμβανομένης της οστικής πυκνότητας. Η νευρολογική ΑΤ εστιάζει κυρίως στο κεφάλι και στη σπονδυλική στήλη, παρέχοντας πολύτιμες διαγνωστικές πληροφορίες σχετικά με κακώσεις ή διαταραχές στο κεφάλι και στη σπονδυλική στήλη.

Η ΑΤ βοηθά στη διάγνωση πληθώρας τραυματισμών ή διαταραχών που περιλαμβάνουν: σπονδυλική στένωση, κήλη των μεσοσπονδύλιων δίσκων, εγκεφαλική βλάβη και αιμορραγία σε ασθενείς με κρανιοεγκεφαλικές κακώσεις, θρόμβο αίματος ή περιοχή με εκτεταμένη βλάβη σε ασθενή με αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο, εγκεφαλικούς όγκους και διευρυμένες εγκεφαλικές κοιλότητες (κοιλίες) σε ασθενείς με υδροκέφαλο και υπαραχνοειδή αιμορραγία σε ασθενή με ραγέν ανεύρυσμα εγκεφάλου. Χρησιμοποιείται επίσης στο σχεδιασμό της ακτινοθεραπείας σε ασθενείς με όγκους εγκεφάλου.

Ο αξονικός τομογράφος είναι ένα ιατρικό μηχάνημα με μια μεγάλη οπή (άνοιγμα) στο κέντρο του. Ο ασθενής ξαπλώνει σε ένα κινητό κρεβάτι που μετακινείται μέσα και έξω από την οπή στο κέντρο του μηχανήματος. Στο εσωτερικό του μηχανήματος, ένας σωλήνας που εκπέμπει ακτίνες Χ περιστρέφεται γύρω από το σώμα του ασθενούς προκειμένου να παραχθούν οι εικόνες. Αυτή η εξέταση διαρκεί περίπου 10 με 20 λεπτά.

Ανάλογα με τον τύπο της πληροφορίας που αναζητείται, ο γιατρός μπορεί να ζητήσει η εξέταση να γίνει με τη χορήγηση σκιαγραφικής ουσίας. Αυτό απαιτεί την έγχυση μικρής ποσότητας διαφανούς υγρού (καλείται χρωστική ή σκιαγραφική ουσία) σε περιφερική φλέβα του άνω άκρου πριν την εκτέλεση της εξέτασης. Αναφέρετε τυχούσες αλλεργίες σε φάρμακα ή αλλεργίες στο ιώδιο ή άλλα σκιαγραφικά μέσα πριν την εκτέλεση της εξέτασης.

Η αξονική αγγειογραφία χρησιμοποιεί πολύπλοκο και εξελιγμένο λογισμικό και υψηλής ταχύτητας αξονικούς τομογράφους προκειμένου να ληφθούν πολλές τομές καθώς η σκιαγραφική ουσία ταξιδεύει στις αρτηρίες του εγκεφάλου. Άλλα υπολογιστικά προγράμματα ανακατασκευάζουν τις πληροφορίες σε λεπτομερείς ανατομικές εικόνες των αγγείων του εγκεφάλου. Αυτή η εξέταση είναι εξαιρετικά χρήσιμη στη μελέτη των ανευρυσμάτων εγκεφάλου, των αγγειακών δυσπλασιών και άλλων ανωμαλιών των αρτηριών και φλεβών του εγκεφάλου.

Μυελογραφία

Εξέταση στην οποία απεικονίζεται ο νωτιαίος μυελός και οι νευρικές ρίζες με λήψεις απλών ακτινογραφιών ύστερα από έγχυση σκιαγραφικού. Μετά από τοπική αναισθησία, η σκιαγραφική ουσία εγχέεται στο εγκεφαλονωτιαίο υγρό της κατώτερης οσφυϊκής μοίρας της σπονδυλικής στήλης μέσω λεπτής βελόνης και λαμβάνονται απλές ακτινογραφίες. Στη συνέχεια διενεργείται αξονική τομογραφία. Η εξέταση διαρκεί περίπου 30 λεπτά.

Αξονική Τομογραφία με ενδοθηκική έγχυση σκιαγραφικού

Εξέταση παρόμοια με τη μυελογραφία. Μπορεί να γίνει για καλύτερη απεικόνιση προβλημάτων στην αυχενική, θωρακική, οσφυϊκή μοίρα της σπονδυλικής στήλης καθώς και στον εγκέφαλο. Ανεξάρτητα από την περιοχή που εξετάζεται ο γιατρός χορηγεί τοπική αναισθησία. Υπό ακτινοσκοπικό έλεγχο γίνεται έγχυση πολύ μικρής ποσότητας σκιαγραφικού στον νωτιαίο σάκο του ασθενούς (εκεί που υπάρχει εγκεφαλονωτιαίο

υγρό). Στη συνέχεια διενεργείται αξονική τομογραφία στην υπό διερεύνηση περιοχή της σπονδυλικής στήλης. Η διάρκεια της εξέτασης είναι 20 με 30 λεπτά.

Μαγνητική Τομογραφία/Μαγνητική Αγγειογραφία

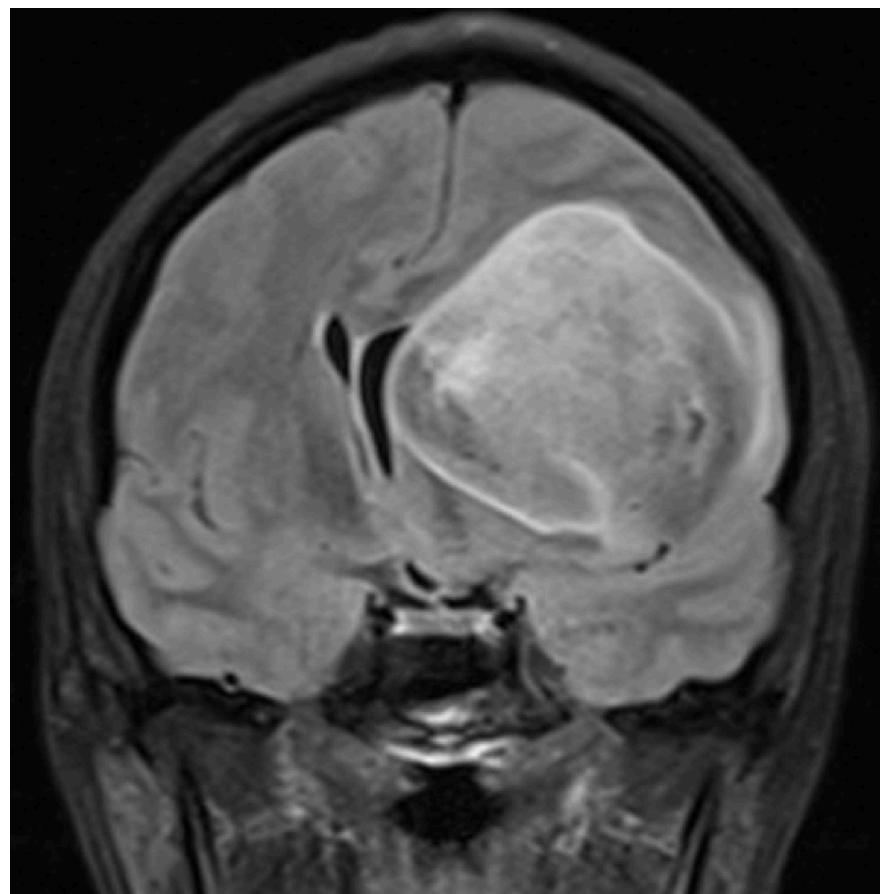
Και οι δύο πραγματοποιούνται μέσω μηχανήματος που χρησιμοποιεί ενέργεια από ραδιοσυχνότητες και ένα ισχυρό μαγνητικό πεδίο προκειμένου να παραχθούν λεπτομερείς ανατομικές εικόνες των ανθρωπίνων οργάνων και ιστών. Η μαγνητική τομογραφία μετράει την υγεία των κυττάρων και το πόσο καλά λειτουργούν. Η εξέταση προκύπτει από τη χρήση μαγνητικού πεδίου έτσι ώστε να απεικονιστεί με μεγάλη λεπτομέρεια ο εγκέφαλος και ο νωτιαίος μυελός. Αποτελεί αναπόσπαστο στοιχείο για τον σχεδιασμό της χειρουργικής επέμβασης, της ακτινοθεραπείας, για την αντιμετώπιση των εγκεφαλικών επεισοδίων και για τη διερεύνηση άλλων παθήσεων του εγκεφάλου και του νωτιαίου μυελού. Είναι εξαιρετικά χρήσιμη στην ανάδειξη στένωσης του σπονδυλικού σωλήνα και κηλών των μεσοσπονδυλίων δίσκων. Η μαγνητική αγγειογραφία απεικονίζει τα αγγεία στο κεφάλι και στον τράχηλο αναδεικνύοντας πιθανή παθολογία.

Η μαγνητική τομογραφία χρησιμοποιείται για την αναγνώριση και παρακολούθηση ενός μεγάλου αριθμού νευρολογικών κακώσεων και διαταραχών που περιλαμβάνουν: όγκους του εγκεφάλου και του νωτιαίου μυελού, χρόνιες διαταραχές του νευρικού συστήματος όπως η σκλήρυνση κατά πλάκας, τα αγγειακά εγκεφαλικά επεισόδια και άλλες παθήσεις των αγγείων, διαταραχές της υπόφυσης, κακώσεις που σχετίζονται με τον αθλητισμό, εγκεφαλικές διαταραχές που σχετίζονται με την επιληψία και ιστικές ανωμαλίες σε ασθενείς με νόσους των οφθαλμών και του έσω ωτός.



Ο μαγνητικός τομογράφος αποτελείται από έναν κλειστό κυλινδρικό μαγνήτη στον οποίο ο ασθενής πρέπει να ξαπλώσει και να παραμείνει απόλυτα ακίνητος για μικρά χρονικά διαστήματα. Η μαγνητική τομογραφία/αγγειογραφία είναι μια μη επεμβατική διαδικασία και διαρκεί από 15 λεπτά μέχρι μια ώρα, ανάλογα με το μέρος του σώματος που εξετάζεται.

Η λειτουργική μαγνητική τομογραφία εξετάζει την λειτουργία του εγκεφάλου σε πραγματικό χρόνο. Σε αυτή τη δοκιμασία ο ασθενής εκτελεί συγκεκριμένες δραστηριότητες ταυτόχρονα με τη διενέργεια της εξέτασης. Το μεταβολικό επίπεδο στην περιοχή του εγκεφάλου που είναι υπεύθυνη για τη συγκεκριμένη δραστηριότητα αλλάζει, επηρεάζοντας την εικόνα της μαγνητικής τομογραφίας. Ο ασθενής ξαπλώνει σε ένα κινούμενο κρεβάτι με το κεφάλι του τοποθετημένο σε ένα πλαίσιο σχεδιασμένο να το κρατάει σταθερό. Στη συνέχεια ο ασθενής μετακινείται μέσα στην κυλινδρική μαγνητική μονάδα προκειμένου να παραχθεί η εικόνα. Κατά τη διάρκεια της εξέτασης ζητείται από τον ασθενή να εκτελέσει διάφορες εντολές, όπως π.χ. να ακουμπήσει με τον αντίχειρα του ενός χεριού του τα υπόλοιπα δάκτυλα του χεριού αυτού. Η λειτουργική μαγνητική τομογραφία διαρκεί περίπου 30 - 45 λεπτά.



Πυρηνική Απεικόνιση - Τομογραφία Εκπομπής Ποζιτρονίων (PET)

Το PET είναι μια τεχνική πυρηνικής απεικόνισης που χρησιμοποιεί μικρές ποσότητες ραδιενεργών ισοτόπων (καλούνται ραδιονουκλίδια) για να μετρήσει τον κυτταρικό και/ή τον ιστικό μεταβολισμό. Χαρτογραφεί την βιολογική λειτουργία ενός οργάνου, ανιχνεύει ανεπαίσθητες αλλαγές στο μεταβολισμό και μερικές φορές βοηθά στη διάκριση της κακοήθειας ή καλοήθειας ενός όγκου. Στον ασθενή εγχέεται το ραδιονουκλίδιο που είναι ειδικό για τη λειτουργία ή τον τύπο του μεταβολισμού που εξετάζεται. Η ουσία συγκεντρώνεται στην υπό διερεύνηση περιοχή. Ο ασθενής ξαπλώνει στο ειδικό εξεταστικό κρεβάτι και το σχήματος δακτυλιδιού μηχάνημα τοποθετείται στην περιοχή ενδιαφέροντος. Ανιχνευτές στο μηχάνημα λαμβάνουν ακτίνες γ που εκπέμπονται από τους ιστούς. Υπολογιστής αναλύει τις πληροφορίες και παράγει εικόνες εγκάρσιων τομών σε φιλμ και/ή σε οθόνη. Μια ώρα η διάρκεια της εξέτασης.

SPECT (Υπολογιστική Τομογραφία Εκπομπής Μονήρους Φωτονίου)

Εξέταση που χρησιμοποιείται στη μελέτη της ποσότητας της αιματικής ροής στους ιστούς, πράγμα που βοηθά στον καθορισμό του κατά πόσο καλά λειτουργεί ένα όργανο. Χρήσιμη στην ανίχνευση καταγμάτων, σπονδυλόλυσης (μιας εκφυλιστικής πάθησης της σπονδυλικής στήλης), φλεγμονής (δισκίτιδα), όγκων και άλλων καταστάσεων. Όπως και με το PET, ένα ραδιονουκλίδιο εγχέεται ενδοφλεβίως στον ασθενή και κυκλοφορεί με το αίμα. Μια κάμερα γυρίζει γύρω από τον ασθενή, συγκεντρώνοντας ακτινοβολία που παράγεται από το ραδιονουκλίδιο. Η πληροφορία στη συνέχεια μεταφέρεται σε υπολογιστή και γίνεται η μετατροπή της σε εικόνες. Αυτές αναπαριστούν εγκάρσιες τομές του σώματος και μπορούν να μετασχηματιστούν σε τρισδιάστατη μορφή. Η εξέταση διαρκεί μια ώρα.

Ψηφιακή Αγγειογραφία

Χρησιμοποιείται για την ανάδειξη των αρτηριών και φλεβών της κεφαλής, του τραχήλου, του εγκεφάλου και περιστασιακά της σπονδυλικής στήλης. Κατά τη διάρκεια της εξέτασης, μια σειρά ακτινογραφιών λαμβάνεται μετά την έγχυση σκιαγραφικού απευθείας σε μια αρτηρία. Έτσι καθορίζεται ο βαθμός της στένωσης μιας αρτηρίας στο κεφάλι και στον τράχηλο και διαπιστώνεται η θέση και το μέγεθος ανευρυσμάτων και αγγειακών δυσπλασιών. Απαιτείται ο γιατρός να εισαγάγει έναν καθετήρα στη μεγάλη αρτηρία της βουβωνικής χώρας, ο οποίος στη συνέχεια κατευθύνεται στις αρτηρίες του εγκεφάλου. Η εξέταση διαρκεί 15 - 30 λεπτά ή περισσότερο.



Υπερηχογράφημα (DOPPLER) Καρωτίδων

Με τη βοήθεια υπερήχων μετρείται η ροή του αίματος μέσα στις καρωτίδες αρτηρίες. Στένωση στα αγγεία αυτά είναι μια από τις πιο συχνές αιτίες αγγειακού εγκεφαλικού επεισοδίου. Ο υπέρηχος καρωτίδων είναι μια μη επεμβατική εξέταση που διαρκεί 15 με

30 λεπτά και διερευνά αρρώστους που έχουν υποστεί αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο ή έχουν υψηλό κίνδυνο να το υποστούν. Πριν την εξέταση, ειδική γέλη (gel) τοποθετείται από τον τεχνολόγο ή τον γιατρό στον τράχηλο του αρρώστου, προκειμένου το σήμα από τον υπέρηχο να ανιχνεύεται καλύτερα. Ο ανιχνευτής προβάλλει μια εικόνα των αρτηριών του αρρώστου σε μια οθόνη. Και οι δύο πλευρές του τραχήλου συνήθως εξετάζονται.

Ηλεκτρομυογράφημα και Μελέτες Νευρικής Αγωγιμότητας

Αυτές οι εξετάσεις δεν παράγουν εικόνες, μετρούν τη λειτουργία των νευρικών ριζών και των μυών. Υπολογίζουν το ηλεκτρικό ερέθισμα κατά μήκος των νευρικών ριζών, των περιφερικών νεύρων (στα χέρια και στα πόδια) και των μυών. Επιβράδυνση του σήματος σε συγκεκριμένα σημεία αναδεικνύει ποιες νευρικές ρίζες οι μυς λειτουργούν ανώμαλα. Μια οθόνη και ένα μικρόφωνο χρησιμοποιούνται για την ανάδειξη επιπρόσθετων πληροφοριών σχετικά με τα χαρακτηριστικά των νευρικών ερεθισμάτων.

Ηλεκτρομυογράφημα (ΗΜΓ)

Μετράει την ηλεκτρική ώση που μεταφέρεται από τον εγκέφαλο και το νωτιαίο μυελό και την περιοχή που επηρεάζεται. Αν το ερέθισμα παρεμποδίζεται κάπου στο νωτιαίο μυελό, μπορεί να επιβραδυνθεί ή να μειωθεί σε μέγεθος καθώς μεταφέρεται στον τελικό προορισμό του (δέρμα, μύες, κ.τ.λ.). Γι αυτό, ανώμαλη λειτουργία υποδεικνύει ότι υπάρχει νευρικός τραυματισμός ή μυϊκή δυσλειτουργία. Κατά τη διάρκεια της δοκιμασίας ο γιατρός τοποθετεί πολύ λεπτές βελόνες στους μύες για να καταγράψει ηλεκτρικά σήματα από διάφορους μύες στα χέρια και στα πόδια. Διαρκεί 20 με 30 λεπτά.

Ταχύτητα Νευρικής Αγωγιμότητας

Ερεθίζοντας ηλεκτρικά ένα συγκεκριμένο νεύρο ή νεύρα καταγράφεται η ικανότητα τους να μεταφέρουν ερεθίσματα ή αν λειτουργούν κανονικά. Τοποθετούνται ειδικά ηλεκτρόδια κατά μήκος της πορείας ενός συγκεκριμένου νεύρου. Το νεύρο ερεθίζεται σε μια συγκεκριμένη περιοχή του μέσω ελάχιστης ποσότητας ηλεκτρικού ρεύματος. Το νεύρο μεταφέρει το ερέθισμα κατά μήκος της πορείας του έτσι ώστε, ένα ηλεκτρόδιο τοποθετημένο πιο κάτω στο χέρι ή στο πόδι να ανιχνεύσει το σήμα καθώς περνά.

Τα αποτελέσματα από αυτή τη δοκιμασία συνήθως συγκρίνονται με αυτά που λαμβάνονται από το ηλεκτρομυογράφημα, επιτρέποντας στο γιατρό να αντιληφθεί ποια

νεύρα είναι επηρεασμένα και το βαθμό της δυσλειτουργίας ή βλάβης τους. Η διάρκεια της εξέτασης είναι 15 λεπτά για κάθε άκρο.

Οσφυονωτιαία Παρακέντηση (ΟΝΠ)

Χρησιμοποιείται στη διάγνωση πολλών καταστάσεων: σκλήρυνση κατά πλάκας, υπαραχνοειδή αιμορραγία, μετάσταση όγκων, μηνιγγίτιδα και άλλες λοιμώξεις. Μια μικρή ποσότητα εγκεφαλονωτιαίου υγρού απομακρύνεται μέσω βελόνης που εισάγεται μεταξύ των περιβλημάτων (μηνίγγων) που καλύπτουν το νωτιαίο μυελό. Αναισθητικό φάρμακο πρώτα διοχετεύεται μέσω μικρής βελόνης, το οποίο αναισθητοποιεί το δέρμα και τους υποκείμενους ιστούς στην περιοχή από την οποία θα παρθεί το δείγμα. Μια διαφορετική, μεγαλύτερης διαμέτρου βελόνα, εισάγεται σε αυτή την περιοχή (κατώτερη οσφυϊκή) και αναρροφά μέχρι να φανεί εγκεφαλονωτιαίο υγρό να έρχεται από τον σπονδυλικό σωλήνα. Η διάρκεια είναι 30 - 45 λεπτά, χωρίς να χρειάζεται παραμονή στο νοσοκομείο.

Αποκλεισμός Νευρικής Ρίζας

Οι νευρικές ρίζες εξέρχονται από τον νωτιαίο μυελό και στη συνέχεια συγκεντρώνονται για να σχηματίσουν νεύρα που διανέμονται στα χέρια και στα πόδια. Αυτά τα νεύρα επιτρέπουν κίνηση και αίσθηση στα χέρια, στο θωρακικό τοίχωμα και στα πόδια. Αυτή η εξέταση προβάλλει σημαντικές πληροφορίες για το ποιο νεύρο προκαλεί πόνο, αν αναισθητοποιηθεί προσωρινά μια νευρική ρίζα. Αν ο πόνος που αισθάνεται ο ασθενής μειωθεί μετά την έγχυση, το συγκεκριμένο νεύρο μπορεί να είναι υπεύθυνο για τον πόνο. Με την ταυτοποίηση ή τον περιορισμό της πηγής του πόνου, η δοκιμασία επιτρέπει στον γιατρό να αναπτύξει την κατάλληλη θεραπεία, η οποία μπορεί να περιλαμβάνει περαιτέρω αποκλεισμό νεύρων και/ή χειρουργική επέμβαση. Χρειάζονται 15 - 30 λεπτά για τον αποκλεισμό ενός νεύρου, και 90 λεπτά για παρατήρηση και εκτίμηση του αποτελέσματος. Η εξέταση και άλλων νεύρων απαιτεί περισσότερο χρόνο.

Παναγιώτης Νομικός
Νευροχειρουργός



Δ/ντής Α' Νευροχειρουργικής Κλινικής ΔΘΚΑ ΥΓΕΙΑ
Ερυθρού Σταυρού 4, Μαρούσι. Τ.Κ. 15123
T 2106867082, Φ 2106867102

Ιατρείο
Φλέμινγκ 18
T 2106894666, Φ 2106867395

pnomikos@hygeia.gr www.nomikosp.gr

Γλωσσάριο Όρων

Αρτηρίες - Τα διακλαδωμένα, ισχυρού τοιχώματος αγγεία που μεταφέρουν το αίμα από την καρδιά σε όλο το σώμα.

Αυχενική μοίρα σπονδυλικής στήλης - Η αυχενική περιοχή της σπονδυλικής στήλης, που περιλαμβάνει τους επτά πρώτους αυχενικούς σπονδύλους.

Εγκεφαλικό - Γνωστό και ως αγγειακό εγκεφαλικό επεισόδιο. Αναφέρεται σε διακοπή της παροχής αίματος σε ένα μέρος του εγκεφάλου, που προκαλείται από απόφραξη αρτηρίας (ισχαιμικού τύπου), ή από αυτόματη αιμορραγία στον εγκέφαλο (αιμορραγικού τύπου).

Εκφύλιση Δίσκου - Φθορά ενός δίσκου. Ένας δίσκος στη σπονδυλική στήλη μπορεί να φθαρεί με την πάροδο του χρόνου. Μπορεί να προκαλεί ή όχι πόνο.

Επεμβατικός - Αφορά σε είσοδο στο σώμα μέσω τομής ή χειρουργικού εργαλείου.

Θωρακική μοίρα σπονδυλικής στήλης - Σπόνδυλοι μεταξύ αυχένα και μέσης που ενώνονται με τις πλευρές.

Μεσοσπονδύλιος Δίσκος - Ο σκληρός και ελαστικός ιστός που βρίσκεται ανάμεσα στους σπονδύλους και λειτουργεί σαν ανάρτηση.

Μη επεμβατικός - Δεν αφορά σε λύση της συνέχειας (όπως η χειρουργική επέμβαση) του δέρματος.

Νεύρα - Ίνες που μεταφέρουν ηλεκτρικά ερεθίσματα (μηνύματα) από τον εγκέφαλο και το νωτιαίο μυελό σε και από άλλα μέρη του σώματος.

Νευρικές Ρίζες - Το αρχικό τμήμα ενός νωτιαίου νεύρου. Οι νευρικές ρίζες ενώνονται για να σχηματίσουν περιφερικά νεύρα τα οποία διανέμονται στα άκρα.

Οσφυϊκή μοίρα σπονδυλικής στήλης - Οι σπόνδυλοι μεταξύ των θωρακικών σπονδύλων και του ιερού οστού (‘οστά της μέσης’).

Σπονδυλική Στήλη - Η ευλύγιστη οστική κολώνα που εκτείνεται από τη βάση του κρανίου μέχρι την ‘ουρά’. Αποτελείται από 33 σπονδύλους.