

КЛИНИКО-РЕНТГЕНОЛОГИЧЕСКАЯ КОРРЕЛЯЦИЯ СТЕПЕНИ ДЕГЕНЕРАТИВНЫХ ИЗМЕНЕНИЙ ШЕЙНОГО, ГРУДНОГО И ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛОВ ПОЗВОНОЧНИКА И ТЯЖЕСТИ НЕВРОЛОГИЧЕСКОГО ДЕФИЦИТА

*Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул
кафедра лучевой диагностики и эндоскопии с курсом ДПО*

**Силивончик Милена Сергеевна, Парасотченко Наталья Львовна,
Михальков Дмитрий Федорович**

Научные руководители: Михальков Дмитрий Федорович, к.м.н., доцент;
Парасотченко Наталья Львовна, к.м.н., доцент.

Представлены результаты сравнения данных клинических проявлений, оцениваемых по шкале ВАШ, с цифровыми рентгенологическими изображениями шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника. Анализ произведен на выборке из 100 представленных клинических случаев.

Ключевые слова: *дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника, рентгенография шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника, визуально-аналоговая шкала.*

This article presents the results of a comparison of clinical manifestations assessed using the VAS scale with digital radiographic images of the cervical, thoracic, and lumbar spine. The analysis was conducted on a sample of 100 clinical cases.

Keywords: *degenerative diseases of the spine, radiography of the cervical, thoracic, and lumbar spine, visual analog scale.*

Актуальность

Дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника – значимая социально-экономическая проблема: спинальный болевой синдром в течение жизни возникает у 70-90% людей, а дегенеративные изменения позвоночника занимают первое место по числу дней временной

нетрудоспособности и значительную долю инвалидности в структуре заболеваний костно-суставной системы взрослого населения [1].

Цель исследования: установление конкретных количественных показателей корреляции между характеристиками дегенеративных изменений и степенью функциональных нарушений (оцениваемых стандартизированными шкалами ВАШ).

Материалы и методы

Данное исследование было произведено на выборке из 100 цифровых рентгенограмм позвоночника, включающей шейный (34%), грудной (18%) и поясничный отделы (48%), а также клинического ретроспективного анализа.

Результаты и заключение

Клинико-рентгенологическая корреляция не является статичным показателем. Среди обследованных пациентов 46 (46,0%) составили мужчины, 54 (54,0%) – женщины. Нозология чаще встречалась в группе среднего возраста (от 45 до 59 лет) в 38,0% случаев. Большинство исследуемых, распределенных по возрастным диапазонам, предъявляет жалобы на умеренные болевые ощущения (4-7 баллов), группа 18-44 года – 68,1%, 45-59 года – 44,7%, 60-74 года – 46,8%, 75-90 лет – 100%, свыше 90 лет – 50% (0 баллов), 50% (1-3 балла). Наибольший процент заболевших имеют избыточную массу тела (44,0%). Высокие показатели определяются в графе с выраженным болевым симптомом при ожирении: I ст. – 18,18%, II ст. – 35%, III ст. – 60% соответственно. Клинически 92,0% предъявляют жалобы на боль вертебрального характера, 96,0% – на общую слабость, 34,0% – на головную боль, 24,0% – на нарушение чувствительности, 10,0% – выпадение рефлексов.

Также в когорте лиц 18-44 лет наиболее распространенным изменением является уменьшение высоты межпозвоночных дисков, выявляемое в 86,36% наблюдений. В группе 45-59 лет данный показатель фиксируется в 100% случаев, при этом у 60% обследованных отмечаются признаки спондилоартроза. В возрастном интервале 60-74 года сколиоз I

степени диагностируется у 56% пациентов. Среди лиц 75-90 лет аналогичное отклонение выявляется в 66% случаев, тогда как в группе 90 лет и старше – в 50%. Одновременно у 50% представителей последней возрастной категории регистрируется такой признак, как сколиоз III степени.

В настоящий момент не выявлен ни один клинико-рентгенологический признак, подтверждающий возможность оперативного лечения, как единственного эффективного. Разработка единой шкалы тяжести дегенерации, которая точно предсказывала бы вероятность развития неврологического дефицита, в настоящий момент является одновременно сложной, но и необходимой задачей.

Список литературы:

1. Министерство здравоохранения Российской Федерации. *Клинические рекомендации: Дегенеративные заболевания позвоночника*. 2024.
2. Латышев С.А., Парасотченко Н.Л. Лучевая диагностика дегенеративно-дистрофических изменений и аномалий развития позвоночника. *Scientist (Russia)*. 2025; 4(31): 243-246. – EDN DKFOSP.

Как цитировать:

Силивончик М. С., Парасотченко Н. Л., Михальков Д. Ф. Клинико-рентгенологическая корреляция степени дегенеративных изменений шейного, грудного и поясничного отделов позвоночника и тяжести неврологического дефицита. *Scientist (Russia)*. 2026; 2(32): 216-218.
