

ЛУЧЕВАЯ ДИАГНОСТИКА ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФИЧЕСКИХ ИЗМЕНЕНИЙ И АНОМАЛИЙ РАЗВИТИЯ ПОЗВОНОЧНИКА

Алтайский государственный медицинский университет, г. Барнаул

Латышев С.А., Парасотченко Н.Л., Михальков Д.Ф.

Научный руководитель: Михальков Д.Ф., к. м. н., доцент кафедры лучевой диагностики и эндоскопии с курсом ДПО

В статье представлено описание результатов исследования рентгенограмм по всем отделам позвоночника. Проведен анализ данных выявленных дегенеративно-дистрофических заболеваний и аномалий развития позвоночника среди пациентов разных возрастных групп и разного пола. Определены диагностически значимые рентгенологические признаки дегенеративно-дистрофических заболеваний и аномалий развития позвоночника.

Ключевые слова: *остеохондроз, аномалия Киммерли, Spina bifida, аномалия тропизма, сакрализация, спондилолиз, Limbus vertebra, рентгенография.*

The article describes the results of X-ray examination in all parts of the spine. The data analysis of the identified degenerative dystrophic diseases and spinal malformation among patients of different age groups and different genders was carried out. Diagnostically significant radiological signs of degenerative-dystrophic diseases and spinal malformations have been identified.

Keywords: *osteochondrosis, Kimmerli anomaly, Spina bifida, tropism anomaly, sacralization, spondylolysis, Limbus vertebra, radiography.*

Актуальность данной темы связана с тем, что каждый пятый человек на планете старше 30 лет страдает от сильных болей в спине, одной из причин которой может быть как остеохондроз, так и аномалия развития позвоночника [1]. Остеохондроз, как одна из проблем современной медицины, становится с каждым годом все более распространенной

патологией, поражающей людей самого трудоспособного возраста от 24 до 45 лет [1].

Цель исследования: повышение качества диагностики дегенеративно-дистрофических заболеваний и аномалий развития позвоночника с использованием лучевых методов исследования.

Материалы и методы

Настоящее исследование основано на изучении рентгенологических данных 373 больных, обратившихся по поводу дорсопатии, обследованных и лечившихся в КГБУЗ №10 г. Барнаула в период с 01.08.2024 по 31.12.2024г. Среди них мужчин – 106 (28,4%), женщин – 267 (71,6%). Наибольший удельный вес среди обследованных пациентов составляют больные с остеохондрозом позвоночника – 73,0%, в 12,3% случаев не было выявлено остеохондроза и аномалий развития позвоночника. У 10,7% обследованных больных выявлены и остеохондроз, и аномалии развития позвоночника, а у 4,0% выявлены аномалии развития позвоночника. В настоящем исследовании применялись клинический и лучевой методы. С учетом анамнеза и клинической картины заболевания проводилось комплексное рентгенологическое исследование разных отделов позвоночника по общепринятой методике с выполнением обзорных рентгенограмм в прямой и боковой проекциях (в 100% случаев), с использованием аппарата КРТ «МАКСИМА».

Результаты

В ходе анализа сформированной базы данных выявлено, что остеохондроз позвоночника чаще встречался у пациентов женского пола (в 74,0% наблюдений), при этом чаще развивался в шейном (44,1,7%) и в поясничном (44,1%) отделах. У пациентов мужского пола остеохондроз развивался лишь в 26,0% случаев, при этом чаще поражался поясничный отдел позвоночника – 55,5%. Среди всех пациентов с остеохондрозом были выявлены больные с аномалиями развития позвоночника, при этом у женщин преобладали такие аномалии, как аномалия Киммерли – 54,2% и сакрализация L5 – в 16,6% случаев, а у мужчин – аномалия Киммерли в

56,3%, аномалия тропизма – в 12,5% и спондилолиз L4 – в 12,5% случаев. В группе пациентов, у которых были выявлены только аномалии развития, установлено, что аномалии чаще встречались у пациентов мужского пола (в 60% случаев). При этом у мужчин более часто отмечались: Spina bifida S1 (44,4%) и аномалия Киммерли (33,3%), а у женщин основной процент приходился на аномалию Киммерли (50,0%). Стоит отметить, что большее количество вариантов аномалий определялось в поясничном отделе, в грудном отделе аномалии не выявлялись. Сравнительный анализ показал отсутствие взаимосвязи между дегенеративно-дистрофическими заболеваниями и аномалиями развития позвоночника среди различных возрастных групп.

При анализе клинической картины установлено, что среди 272 пациентов с остеохондрозом позвоночника без аномалий, при изучении клинических проявлений, у 114 пациентов (41,9%) с остеохондрозом шейного отдела позвоночника наиболее часто выявлялись: шейно-затылочные (60,5%) и шейно-плечевые (39,5%) боли. При остеохондрозе грудного отдела позвоночника у 25 пациентов (9,2%) чаще выявлялись: боли между лопатками (64,0%) и межреберные боли (в 36,0% случаев). При остеохондрозе поясничного отдела позвоночника у 133 пациентов (48,9%) частыми симптомами являлись: значительные боли в поясничной области (65,5%), умеренные или ноющие боли в пояснице (22,5%), сильные постоянные боли, в основном связанные с 3 периодом остеохондроза (в 12,0% случаев).

При изучении клинических проявлений у пациентов с аномалиями развития позвоночника установлено, что среди 28 пациентов с аномалией Киммерли в 42,8% случаев наблюдалось головокружение и шаткость походки при поворотах головы, и в стольких же случаях выявлялся звон в ушах, усиливающийся при поворотах головы. У пациентов с сакрализацией L5 в 100,0% наблюдений выявлялись боли, иррадиирующие в нижние конечности, и парестезии. При аномалии Spina bifida S1 в 75,0% случаев определялись интенсивные боли, стреляющие в позвоночник, а в 25,0%

случаев отмечался дискомфорт в поясничной области. У 1 пациента с аномалией Limbus vertebra L3, L4 (100,0%) при долгом стоянии или физической нагрузке появлялись боли в поясничной области. При аномалии тропизма L5-S1 (100,0%) отмечались неинтенсивные, ноющие боли в пояснично-крестцовой области. У пациентов со спондилолизом L4 (в 100,0%) выявлялись слабые боли в поясничной области, без иррадиации, уменьшающиеся при наклоне вперед. У 1 пациента с деформацией поперечных отростков L5 (100,0%) возникали боли в поясничном отделе без иррадиации, которые усиливались при наклоне туловища в стороны.

Выводы

Таким образом, проведенное исследование подчеркивает важность рентгенодиагностики в выявлении дегенеративно-дистрофических заболеваний и аномалий развития позвоночника, а знание особенностей их клинического течения и рентгенологических проявлений будет способствовать своевременной диагностике и выбору адекватного метода лечения.

Список литературы:

1. Абдраимова Э.Т., Рыскулова А.Р., Жуаспаева А.М., Аккасова А.С., Казантаев К.Е. и др. Остеохондроз как одна из проблем современной медицины. *Вестник КазНМУ*. 2014; 2-4. URL: <https://cyberleninka.ru/article/n/osteochondroz-kak-odna-iz-problem-sovremennoy-medsiny?ysclid=mgsu6cm327177936835>.

2. Зинченко А. Д. Роль лучевых методов в диагностике несовершенного остеогенеза. *Scientist (Russia)*. 2019; 4(10): 10. – EDN WNOMQQ.

Поступила в редакцию 18.05.2025

Принята к публикации 09.06.2025

Опубликована 15.06.2025

Как цитировать:

Латышев С.А., Парасотченко Н.Л., Михальков Д.Ф. Лучевая диагностика дегенеративно-дистрофических изменений и аномалий развития позвоночника. Материалы X итоговой и I межрегиональной научно-практической конференции научного общества молодых ученых, инноваторов и студентов (НОМУИС) с международным участием, 21-23 мая 2025, АГМУ, г. Барнаул. *Scientist (Russia)*. 2025; 4 (31): 243-246.
