

НЕКОТОРЫЕ ОСОБЕННОСТИ КЛИНИЧЕСКОЙ КАРТИНЫ ДЕФОРМИРУЮЩИХ ДОРСОПАТИЙ

Ульянова О.В., Полянская О.В., А.П. Скороходов

Воронежская государственная медицинская академия им. Н.Н. Бурденко, кафедра неврологии с психиатрией ИДПО

Целью данного исследования является поиск соответствий между различными клиническими симптомами, синдромами, сопутствующей патологией, эффективностью лечения у пациентов с деформирующими дорсопатиями.

В исследование включались пациенты, обращавшиеся на амбулаторный прием к неврологу с жалобами на боли в различных отделах позвоночника, нарушения движений, чувствительные расстройства, наличием одного или нескольких четко очерченных клинических синдромов: болевого, мышечно-тонического, двигательных, чувствительных нарушений, корешкового, вертебральной артерии и с установленным после стандартных обследований диагнозом деформирующей дорсопатии.

Всего было обследовано 103 пациента, средний возраст составил 45,8±13,6 лет. В таблице 1 приводится половозрастная характеристика выборки пациентов, чьи данные вошли в итоговую обработку.

Таблица 1.

Половозрастная характеристика выборки пациентов

Признаки	Мужчины		Женщины		Всего	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
N	32		71		103	
До 35 лет	9	28,1	12	16,9	21	20,4
35-60 лет	22	68,8	47	66,2	69	67,0
Старше 60 лет	1	3,1	12	16,9	13	12,6
Средний возраст	42,5±12,1		47,4±14,0		45,8±13,6	

Из таблицы видно, что в подавляющем большинстве обращались женщины чаще мужчин, большую часть пациентов составили лица позднего зрелого возраста (от 35 до 60 лет).

В таблице 2 приведены данные о частоте поражения различных отделов позвоночника у мужчин и женщин.

Таблица 2.

Частота изолированного и сочетанного поражений шейного, грудного, пояснично-крестцового отделов позвоночника у мужчин и женщин

Отдел позвоночника	Мужчины N=32		Женщины N=71		Всего N=103	
	абс.	%	абс.	%	абс.	%
Шейный	21	65,6	40	56,3	61	59,2
Грудной	0	0	2	2,8	2	1,9
Пояснично-крестцовый	5	15,6	12	16,9	17	16,5
Сочетанные поражения	6	18,8	17	23,9	23	22,3

Из таблицы 2 видно, что чаще всего пациенты обращались по поводу шейного остеохондроза (60%), поражения нескольких отделов позвоночника отмечались у пятой части больных, причем из 23 пациентов этой группы у 20 был заинтересован шейный отдел позвоночника. Таким образом, в совокупности больные с поражением шейного отдела позвоночника составили 78,6% от общего числа обратившихся пациентов.

Принимая во внимание, что поражение шейного и пояснично-крестцового отделов позвоночника составили абсолютное большинство от числа обратившихся пациентов, для этих двух групп пациентов выполнялся корреляционный анализ между жалобами, сопутствующими заболеваниями, симптомами поражения нервной системы и пораженным отделом позвоночника.

В таблице 3 приведены статистически значимые корреляции (рассчитывался коэффициент тау Кендалла) у больных с поражением шейного и пояснично-крестцового отдела позвоночника.

Таблица 3. Корреляционные связи между различными симптомами поражения нервной системы и заинтересованным отделом позвоночника.

Признак	Шейный отдел	Пояснично-крестцовый отдел
Сопутствующие дегенеративные поражения суставов (артрозы)	0,25	-0,21

Сопутствующее поражение пояснично-крестцового отдела позвоночника	-0,69	
Сопутствующее поражение грудного отдела позвоночника	-0,14	
Сопутствующие сосудистые заболевания	0,18	-0,21
Болевой синдром в области пораженного отдела позвоночника	-0,32	0,43
Головная боль	0,32	-0,33
Несистемное головокружение	0,29	-0,26
Мышечно-тонический синдром	-0,18	0,27
Локальное ограничение движений	-0,37	0,29
Синдром вертебральной артерии	0,37	-0,37

Из таблицы 3 видно, что поражения шейного и пояснично-крестцового отделов позвоночника проявлялись у обследованных пациентов принципиально разными симптомами. Так, для больных с поражением пояснично-крестцового отдела позвоночника были характерны «типичные» жалобы и симптомы: болевой синдром в области пораженного отдела позвоночника, напряжение мышц в нижней части спины, ограничение движений в позвоночнике, конечностях. В группе пациентов с поражением шейного отдела позвоночника, напротив, выявлены отрицательные корреляционные связи слабой и средней степени выраженности с локальными болевыми, мышечно-тоническими и двигательными симптомами и положительные корреляционные связи с сопутствующей сосудистой патологией, с такими симптомами как головокружение и головная боль.

Принимая во внимание, что одним из наиболее серьезных осложнений при патологии шейного отдела позвоночника является развитие синдрома вертебральной артерии с потенциальным риском развития нарушения мозгового кровообращения в области ствола головного мозга, были проанализированы субъективные и объективные признаки у пациентов с развившимся синдромом вертебральной артерии (СВА) и без него.

По критерию Манна-Уитни между группами пациентов с наличием и отсутствием синдрома вертебральной артерии были выявлены статистически значимые различия ($p < 0,05$) по следующим признакам: полу (среди пациентов с СВА женщины встречались чаще), выраженности болевого синдрома (в группе с СВА боль была выражена в меньшей степени), наличия головных болей, головокружения, тошноты (чаще при СВА).

В заключение отметим следующее. 1. На амбулаторный поликлинический прием к неврологу чаще обращались женщины. 2. Чаще всего обращались пациенты трудоспособного возраста (35-60 лет). 3. В большинстве случаев поражен шейный отдел позвоночника с развитием синдрома вертебральной артерии в 42%. 4. У пациентов с поражением различных отделов позвоночника имеются особенности жалоб и клинических симптомов.

Литература

1. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2010г.
2. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2009г.
3. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2008г.
4. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2007г.
5. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2006г.
6. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2005г.
7. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2004г.
8. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2003г.
9. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2002г.
10. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 2001г.
11. Сборник научных тезисов и статей «Здоровье и образование в XXI веке» РУДН, Москва, 1999г.