
Краткие сообщения

ВОЗМОЖНОСТИ КОМПЛЕКСНОЙ ЛУЧЕВОЙ ДИАГНОСТИКИ ПЕРВИЧНОГО ОСТЕОПОРОЗА У ПОЖИЛЫХ ЖЕНЩИН С ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЗВОНОЧНИКА

Стаковецкий М.К.*¹,
Кирпикова М.Н.¹, кандидат медицинских наук,
Назарова О.А.¹, доктор медицинских наук,
Белосельский Н.Н.², доктор медицинских наук

¹ Кафедра терапии и амбулаторной медицины ФДППО ГОУ ВПО «Ивановская государственная медицинская академия Росздрава», 153012, Иваново, Ф. Энгельса, 8

² Кафедра лучевой диагностики и лучевой терапии ГОУ ВПО «Ярославская государственная медицинская академия Росздрава», 150000, Ярославль, ул. Революционная, д. 5

Ключевые слова: остеопороз, дегенеративно-дистрофические заболевания, постменопауза, лучевая диагностика.

* Ответственный за переписку (corresponding author): e-mail: stamikon@yandex.ru

Остеопороз и дегенеративно-дистрофические заболевания являются наиболее распространенными изменениями опорно-двигательной системы у пожилых женщин, клинически проявляющиеся синдромом боли в спине.

Цель работы – дать абсорбциометрическую и рентгенологическую характеристику изменений позвоночника у больных с постменопаузальным остеопорозом и дегенеративно-дистрофическими заболеваниями.

Обследована 71 женщина в постменопаузе с болью в спине, средний возраст – $66,5 \pm 6,5$ года.

Проводились двухэнергетическая рентгеновская абсорбциометрия (остеоденситометрия – DXA) на аппарате Delfi Hologic в соответствии с рекомендациями ISCD и интерпретацией результатов по количественному критерию ВОЗ (Т-критерию), а также рентгенография грудного и поясничного отделов позвоночника в двух проекциях в соответствии с международными стандартами.

Применялся морфометрический анализ и полуколичественная оценка остеопороза и дегенеративных изменений позвоночника по авторской методике Н. Н. Белосельского (2000). Кроме того, для

оценки деформаций позвонков применили метод, предложенный Н. К. Genant (1993).

В результате абсорбциометрического обследования было выявлено, что все пациентки имели сниженные показатели минеральной плотности кости (МПК) по сравнению с пиковой костной массой (в среднем Т-критерий L_1-L_4 равен $-2,4 \pm 1,2$ SD; Т-критерий шейки бедра – $-2,0 \pm 1,0$ SD).

При оценке формы позвонков по методике Н. Н. Белосельского оказалось, что у 46,4% пациенток имелись остеопоротические деформации, тогда как при оценке по Н. К. Genant только у двух пациенток были выявлены деформационные изменения, что проявлялось снижением индекса тел позвонков до 0,56 и 0,7 (в норме – 0,8–1,0).

Практически у всех обследованных были найдены те или иные дегенеративные изменения в позвоночнике: у 96,6% пациенток – остеохондроз (степень – в среднем $1,6 \pm 0,7$ балла; распространенность – $2,1 \pm 0,8$ балла), у 12% – спондилез (в среднем степень – $1,9 \pm 0,6$ балла, распространенность – $2,1 \pm 0,9$ баллов). У больных со спондилезом в 80% случаев деформаций тел позвонков обнаружено не было.

Stakovetsky M.K., Kirpikova M.N., Nazarova O.A., Beloselsky N.N.

POSSIBILITIES OF COMPLEX X-RAY DIAGNOSIS OF PRIMARY OSTEOPOROSIS IN ELDERLY WOMEN WITH SPINE DEGENERATIVE-DYSTROPHIC DISEASES

Key words: osteoporosis, degenerative-dystrophic diseases, postmenopause.

Получены данные о достоверной обратной взаимосвязи между двигательной активностью и степенью выраженности остеохондроза ($r = -0,32$). Высокая двигательная активность ассоциируется с менее выраженным остеохондрозом, что свидетельствует о положительном влиянии дозированных физических нагрузок на развитие остеохондроза.

Обнаружена прямая достоверная взаимосвязь между степенью спондилеза и его распространенностью, с одной стороны, и МПК позвонков – с другой ($r = 0,37$). Следовательно, при выраженном, распространенном спондилезе показатели МПК позвоночника могут существенно завышаться, и информативным методом диагностики и мониторингирования МПК в этих случаях становится остеоденситометрия не позвоночника, а проксимального отдела бедра.

У пациенток с различной степенью деформаций и без деформаций тел позвонков выраженность и распространенность дегенеративных изменений межпозвонковых пространств достоверно не различаются, тогда как при спондилезе деформации тел позвонков в большинстве случаев отсутствуют, что свидетельствует о стабилизирующем влиянии спондилеза на морфометрические показатели позвонков при снижении костной плотности.

Таким образом, применение комплекса инструментальных методов, включающего рентгеновскую абсорбциометрию и рентгеноморфометрическую оценку по методу Н. Н. Белосельского, позволяет выявить деформационные изменения тел позвонков на более ранних стадиях остеопороза, что позволяет своевременно отнести пациента к группе высокого риска развития перелома и назначить соответствующее лечение.

Поступила 15.09.2009 г.