

Даулетова М.Д., кандидат медицинских наук

Зиябаева Л.М.

преподаватель

Международный казахско-турецкий университет им. Х.А.Ясави

г.Туркестан, Казахстан

ЧАСТОТА ВСТРЕЧАЕМОСТИ МЕЖПОЗВОНОЧНЫХ

ГРЫЖ

Аннотация: В статье рассматривается изучение частоты встречаемости межпозвоночных грыж. Грыжа диска является серьезным осложнением остеохондроза межпозвоночных дисков и нередко бывает причиной поясничных болей. При межпозвоночной грыже происходит смещение пульпозного ядра межпозвоночного диска с разрывом фиброзного кольца. Крупные грыжи могут сдавливать расположенные вблизи артериальные и венозные сосуды, приводя к нарушению функций корешка. По результатам проведенной исследовательской работы было установлено, что межпозвоночные грыжи у лиц женского пола имеет более высокую локализацию поражения (т.е грудного и поясничного отделов позвоночника, нежели у лиц мужского пола: чаще пояснично-крестцовый отдел позвоночника и по величине размеры грыж больше, чем, у лиц мужского пола).

Ключевые слова: *позвоночник, грыжи диска, поясничный, грудной, локализация.*

*Dauletova M.D., Candidate of Medical Sciences,
Ziyabaeva L.M., teacher
International kazakh-turkish university named H.A.Yasavi,
Turkestan, Kazakhstan*

FREQUENCY OF INTERVERTEBRAL HERNIA

***Annotation:** The article presents the study of frequency intervertebral hernias. Herniated disc is a serious complication of osteochondrosis of intervertebral discs and often causes lumbar pain. With the intervertebral hernia, the pulposal nucleus of the intervertebral disc is displaced with a rupture of the fibrous ring. Large hernias can squeeze located near arterial and venous vessels, leading to a disruption of the functions of the spine. According to the results of the research work, it was found that the intervertebral hernia in female patients has a higher localization of lesions (ie, the thoracic and lumbar spine, rather than in males: more often the lumbosacral spine and the size of hernias larger than, in males).*

***Key words:** spine, disc herniation, lumbar, thoracic, localization.*

Межпозвоночные диски - это «прокладки» между позвонками, они придают прочность и гибкость позвоночнику. Боли в области спины, обусловленная дегенеративно-дистрофическими поражениями позвоночника и мышечно-тоническими расстройствами, являются одной из наиболее частых причин временной утраты трудоспособности. Как убедительно свидетельствуют результаты популяционных исследований, однократный на протяжении года эпизод поясничных болей переносят от 50 до 80% взрослого населения планеты, при том, что на протяжении последующих 12 месяцев у 2/3 пациентов возникает рецидивирование боли, а у 15% боль носит выраженный интенсивный характер [1].

В лечебно-профилактические учреждения первичного звена

здравоохранения с болью в нижней части спины обращаются пациенты и молодого, и более старшего возраста. Распространенность такой боли в промышленно развитых странах в течение жизни составляет 70–90%, а за год могут заболеть, по данным разных авторов, от 15 до 45% населения. Пик заболеваемости приходится на людей в возрасте от 35 до 55 лет [2]. Наряду с острыми сезонными респираторными инфекциями поясничная боль представляет собой одну из наиболее частых причин временной утраты трудоспособности [3].

По результатам обширного популяционного исследования, проведенного в Кувейте, распространенность поясничных болей у школьников в возрасте до 10 лет составила 31%, в возрасте до 18 лет – уже 74%, причем, значительно чаще болели девочки [4].

Серьезным осложнением остеохондроза межпозвонковых дисков является грыжа диска, которая нередко бывает причиной поясничных болей. Межпозвоночная грыжа (межпозвонковая грыжа, грыжа межпозвоночного диска) - заболевание костно-мышечной системы человека, связанное со смещением пульпозного ядра межпозвоночного диска с разрывом фиброзного кольца. Перестройку структуры хрящевой ткани можно рассматривать в качестве комплекса компенсаторных изменений, развивающихся с возрастом [5]. Опасность возникает при разрыве волокон фиброзного кольца и образовании из пульпозного ядра грыжи межпозвонкового диска [6]. Крупные грыжи, пролабирующие в просвете канала, через который выходит спинальный корешок, способна обуславливать его компрессию, может сдавливать расположенные вблизи артериальные и венозные сосуды, приводя к нарушению функций корешка. В то же время, при некоторых анатомических особенностях костного канала – его крупных размерах, расположения грыжи вдали от нервного корешка и др. – компрессии невралных структур и боль в спине может не

наблюдаться, и даже крупных размеров грыжа может не вызывать никаких симптомов [7].

Материал и методы исследования

Результаты исследования: были исследованы больные находившиеся в нейрохирургическом отделении клиничко-диагностического центра МКГУ им. Х.А.Ясави в 2014-2015 гг. Всем больным проведены компьютерная томография и ЯМРТ позвоночника. Всего больных - 282, из них 110 мужчин, 172 женщин. Средний возраст составил у мужчин - 41,6 лет, женщин - 43,6. Рост в среднем составил у мужчин 168,77 см, а у женщин - 159,63 см, средний вес у мужчин - 75,59 кг, у женщин - 74,03 кг. По вышеприведенным антропометрическим данным выявлено, что у женщин отмечается повышенный вес, чем у мужчин.

Результаты исследования

При анализе расположения межпозвоночных грыж у мужчин выявлено что, часто поражаются сегменты L4-5, L 5-S1, L 3-L4.

По результатам полученных данных можно сделать вывод, что расположения грыж в области позвоночника не отличаются в зависимости от пола.

При сравнительной характеристике размеров позвоночных грыж выявлено, что у мужчин в сегментах L5-S1, L4-5, L 3-4 встречаются часто больших размеров грыжи.

При сравнении размеров позвоночных грыж у женщин выявлено, что большие размеры грыж обнаруживаются в сегментах L 3-4, Th12-L1, Th11-12, L4-5.

Выводы:

1. Расположения грыж в области позвоночника не отличаются в зависимости от пола и часто поражают сегменты L4-5, L 5-S1, L 3-L4.
2. При сравнительной характеристике размеров позвоночных грыж выявлено, что у мужчин в сегментах L5-S1, L4-5, L 3-4, а у женщин в L3-4,

Th12-L1, Th11-12, L4-5 часто встречаются большие размеры грыж.

Использованные источники

1. Hall H., McIntosh G. Low back pain (acute) //Clin. Evid. - 2008. P. 1102–1108.
2. Papageorgiou A.C., Croft P.R., Ferry S. et al. Estimating the prevalence of low back pain in the general population. Evidence from the South Manchester Back Pain Survey //Spine (Phila Pa 1976).1995. Vol. 20. P. 1889–1894
3. Kim T., Montejano L., Cao Z., Zhao Y. Health care costs in US patients with and without a diagnosis of osteoarthritis //J. Pain Research. - 2012. - Vol. 5. P. 23–30.
4. Shehab D., Al-Jarallah K. Nonspecific low-back pain in Kuwaiti children and adolescents: associated factors //J. Adolesc. Health. - 2005. -Vol. 36(1). P. 32–35.
5. Никифоров А.С., Авакян Г.Н. Неврологические осложнения остеохондроза позвоночника. //М.: Медпрактика., - 2011. 256 с.
6. Likar R., Kager I., Obmannl M. et al. Treatment of localized neuropathic pain after disk herniation with 5% lidocaine medicated plaster //Intern. J. General Med. - 2012. -Vol. 5. P. 689–692.
7. Sharma H., Gupta R., Olivero W. et al. fMRI in patients with lumbar disc disease: a paradigm to study patients over time //J. Pain Research. - 2011. -Vol. 4. P. 401–405.