

# ТРАВМАТОЛОГИЯ ЖӘНЕ ОРТОПЕДИЯ



# ТРАВМАТОЛОГИЯ ЖӘНЕ ОРТОПЕДИЯ

НАУЧНО-ПРАКТИЧЕСКИЙ ЖУРНАЛ

Главный редактор Н.Д. Батпенов

## РЕДАКЦИОННАЯ КОЛЛЕГИЯ

Абдрахманов А.Ж.(зам. главного редактора)  
Оспанов К.Т.(отв. секретарь)  
Абильмажинов М.Т.  
Абишева С.Т.  
Анашев Т.С.  
Белокобылов А.А.  
Джаксыбекова Г.К.  
Дуйсенов Н.Б.  
Искаков Е.С.  
Набиев Е.Н.  
Конкаев А.К.  
Мухаметжанов Х.М.  
Рахимов С.К.  
Раймагамбетов Е.К.

## РЕДАКЦИОННЫЙ СОВЕТ

Азизов М.Ж.(Ташкент)  
Абдуразаков У.А.(Алматы)  
Байгенжин А.К.(Нур - Султан)  
Губин А.В.(Курган)  
Джумабеков С.А.(Бишкек)  
Жумадилов Ж.Ш.(Нур - Султан)  
Загородний Н.В.(Москва)  
Павалькис Д.(Нур - Султан)  
Тайгулов Е.А.(Нур - Султан)  
Тихилов Р.М.(Санкт-Петербург)  
Zeichen J.(Германия)

Технический редактор: Бекежанова Л.З.  
Дизайн, компьютерная верстка:

Адрес редакции: 010000, г. Нур - Султан, пр.Абылай хана, 15а,  
РГП на ПХВ «НИИ травматологии и ортопедии» МЗ РК,  
Телефоны: (7172) 54 77 17; 54 75 32, факс: 54 77 30, 54 75 32  
E-mail: niitokz@mail.ru, ntoniito@rambler.ru, ospanov.niito@mail.ru

## ОСОБЕННОСТИ ДОРСАЛГИИ У БОЛЬНЫХ ИДИОПАТИЧЕСКИМ СКОЛИОЗОМ НА ФОНЕ СИНДРОМА ГИПЕРМОБИЛЬНОСТИ СУСТАВОВ

А.А. ЗАЗДРАВНОВ

Харьковский национальный медицинский университет, Харьков, Украина

### ВВЕДЕНИЕ.

Идиопатический сколиоз (ИС) представляет собой сложный порок развития опорно-двигательного аппарата, характеризуется аномальным структурным искривлением позвоночника без видимых причин. ИС присутствует у 0,2–6% населения, в основном у женщин. Высокая стоимость лечения (часто хирургическое), физический и социальный дискомфорт пациентов несет свой вклад в глобальное медицинское значение этого опорно-двигательного аппарата заболевания. ИС и синдром гипермобильности суставов (СГС) находятся в континууме синдрома соединительной дисплазии. С одной стороны, почти у половины пациентов с ИС имеются признаки дисплазии соединительной ткани, с другой стороны, СГС утверждает, что является универсальной характеристикой / критерием синдрома дисплазии соединительной ткани. Ортопедическая патология при СГС наблюдается в 1,4 раза чаще, чем в общей популяции. Ожидается суммирование негативных клинических проявлений ИС и СГС. Это утверждение также относится к болевому синдрому, а именно к дорсалгии у этих пациентов.

### МАТЕРИАЛЫ И МЕТОДЫ.

Обследовано 45 пациентов (в том числе 33 женщины) со 2-й стадией ИС (по Чаклину В.Д.) в возрасте от 17 до 24 лет. Основную группу составили 21 пациент с ИС на фоне СГС. Оставшиеся 24 пациента с ИС и без СГС составили контрольную группу. Группы пациентов были разделены по полу и возрасту. Расчет критерия согласия хи-квадрат (критерий  $\chi^2$ ) и коэффициент ассоциации Юла (Q) использовались для статистической обработки результатов.

### РЕЗУЛЬТАТЫ И ОБСУЖДЕНИЕ.

Дорсалгия наблюдалась у 8 (38,1%) пациентов основной группы и у 3 (12,5%) пациентов контрольной группы. Различия между группами были значительными  $\chi^2 = 3,973$ ,  $df = 1$ ,  $p = 0,046$ ). Боли были вызваны длительной статической нагрузкой и умеренной или высокой динамической нагрузкой. В то же время динамические упражнения низкой интенсивности и отдыха в горизонтальном положении

снижали интенсивность и длительность болевого синдрома.

Особое внимание было уделено наличию спондилолистеза у обследованных пациентов. Смещение одного позвонка по сравнению с другим было выявлено у 9 человек основной группы, в том числе у 7 пациентов с дорсалгией. Спондилолистез наблюдался реже в контрольной группе. Эта анатомо-физиологическая аномалия позвоночника наблюдалась у 5 пациентов, в том числе у 2 пациентов с дорсалгией. Положительная ассоциативная связь между спондилолистезом и дорсалгией наблюдалась как в основной группе ( $Q = 0,949$ , высокая степень положительной связи), так и в контрольной группе ( $Q = 0,846$ , высокая степень положительной связи). Таким образом, положительная ассоциативная связь между дорсалгией и спондилолистезом свидетельствовала о патогенетической роли вывиха позвонка в формировании боли у пациентов с ИС. Более высокая частота спондилолистеза при СГС отражала генерализованное поражение соединительной ткани с вовлечением спинномозговой связочной ткани в патологический процесс с потерей ее поддерживающей функции.

Также были исследованы особенности локализации дорсалгии. У пациентов основной группы преимущественную локализацию дорсалгии распределили следующим образом: цервикалгия - 1 случай, торакалгия - 6 случаев, люмбодия - 1 случай. У пациентов контрольной группы торакалгия наблюдалась в 2 случаях, люмбалгия - в 1 случае. Хотя не было никаких существенных различий в локализации определенных типов дорсалгии, тем не менее, была тенденция к «нарастанию» болевого синдрома у пациентов с ИС на фоне СГС.

### ВЫВОДЫ.

Наличие СГС у пациентов с ИС способствует выражению синдрома боли в позвонках. Грудная клетка является наиболее распространенным типом дорсалгии у этих пациентов. Спондилолистез чаще встречается при СГС и является одной из важнейших патофизиологических предпосылок формирования дорсалгии у пациентов с ИС.