

ОСОБЛИВОСТІ ДІАГНОСТИКИ КОМПРЕСІЙНИХ СИНДРОМІВ ПРИ УНКОВЕРТЕБРАЛЬНОМУ АРТРОЗІ

Яковенко О.Л., лікар-ортопед

Науковий керівник - Шишук В.Д.

КУ Сумська міська клінічна лікарня №1

Захворювання в більшості пацієнтів з унковертебральним артрозом починається поступово. Хворі з компресійним синдромом, як правило, зверталися до фахівців уже з симптомами ураження нервів і судин, хоча наявність больового синдрому в шийному відділі хребта відзначали упродовж тривалого часу до первинного звернення. Тривалість неврологічної симптоматики: у групі А компресійна радикуляція (радикулоішемія) мала місце впродовж 3 місяців, а при хронічній вертебробазиллярній недостатності - більше 1 року.

В ортопедичному статусі для кожної з поданих груп визначені найбільш інформативні патогномічні синдроми: «Spurling»-тест, симптом «дзвоника», компресійний тест «Jacksons», фракційний тест, проба Valsalva. У неврологічному статусі даних хворих відзначали чутливі і рухові корінцеві (радикуломедулярні) порушення різного ступеня тяжкості. Для пацієнтів зі стенозом каналу хребтової артерії, найбільш показовими були симптоми дис-циркулярної енцефалопатії у вертебробазиллярному басейні (запаморочення, мерехтіння в очах, зниження гостроти зору) і симптоми заднього симпатичного сплетення (нудота, «передчуття серцебиття»), що обов'язково виникали чи підсилювались при рухах в шийному відділі хребта.

При аналізі даних рентгенограм у всіх хворих визначали значне зниження висоти між хребцевого проміжку. Зміни унковертебрального зчленування були притаманними для деформуючого артрозу, що характеризується кістковими розростаннями, які розвиваються уздовж усього вільного краю півмісяцевих відростків. Так, в обох групах висота півмісяцевого відростка складала від 0,6 до 1 см і більше (норма-0,4-0,7 см). Кут орієнтації вертикальної осі півмісяцевого відростка був більше 200 і в середньому склав 500.

Унковертебральний артроз виникає поступово і має прогресуючий перебіг, що надалі призводить до виникнення неврологічної симптоматики. Для кожного з видів унковертебрального артрозу характерна наявність клінічних патогномічних симптомів. Функціонування унковертебрального зчленування в умовах гіперпресії призводить до деформуючого артрозу з деформацією півмісяцевих відростків, що визначає наявність неврологічної симптоматики.