

*Г. А. Лагодич*

## **ХАРАКТЕР БОЛЕВОГО СИНДРОМА У ПАЦИЕНТОВ С РАДИКУЛОПАТИЯМИ**

*Научный руководитель канд. биол. наук, доц. С. А. Жадан*

*Кафедра патологической физиологии,*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Резюме.** Выявлена более частая встречаемость радикулопатий у мужчин по сравнению с женщинами. Установлено, что у мужчин радикулопатии чаще сопровождаются патологией костной и хрящевой ткани; у женщин - патологией сердечно-сосудистой системы.

**Ключевые слова:** радикулопатия, болевой синдром, локализация, иррадиация.

**Resume.** It was revealed more frequent occurrence of radiculopathies in men compared to women. It was found that men radiculopathy often accompanied by pathology of bone and cartilage tissue; women - pathology of the cardiovascular system.

**Keywords:** radiculopathy, pain syndrome, localization, irradiation.

**Актуальность.** Анализ данных литературы свидетельствует, что радикулопатии являются существенной проблемой для большинства трудоспособного населения Республики Беларусь. По данным Всемирной организации здравоохранения (ВОЗ), болевые синдромы составляют одну из ведущих (от 11 до 40%) причин обращений к врачу в системе первичной медицинской помощи. Распространение боли в спине (дорсопатия) составляет от 12 до 33% [1].

**Цель:** изучить механизм развития радикулопатии, её характер и корреляцию болевого синдрома с сопутствующими заболеваниями, полом и возрастом пациентов.

**Материал и методы.** В процессе исследования были использованы истории болезней ГУ «432 ордена Красной Звезды главный военный клинический медицинский центр Вооруженных Сил Республики Беларусь» за период с 2011 по 2013 год. Основным методом исследования – анализ историй болезней и литературных данных.

**Результаты и их обсуждение.** Проведён анализ 102 историй болезней пациентов, страдающих радикулопатиями. Из них 52 пациента - мужчины и 50 пациентов - женщины. Большинство мужчин относилось к возрастной категории от 41 до 50 лет (28,85%) и от 61 до 70 лет (28,85%); женщины – от 51 до 60 лет (36%). Данное распределение пациентов по возрастным категориям может быть обусловлено возрастными изменениями костной ткани и развитием остеохондроза позвоночника, возникающего вследствие потери хрящами своей эластичности. Основными факторами, способствующими возникновению и прогрессированию остеохондроза позвоночника, являются физическое перенапряжение, гиподинамия, сидячий образ жизни, ожирение. Кроме того вымыванию кальция из костей и снижению эластичности хрящей у женщин в конце зрелого и в начале пожилого возрастного периода способствует изменение гормонального фона организма, в частности, снижение уровня эстрогенов.

В ходе исследования установлено, что наиболее частой патологией, сопутствующей основному заболеванию, являлся остеохондроз поясничного отдела позвоночника (40 пациентов из 52 у мужчин и 22 пациентки из 50 у женщин), причём у мужчин данная патология выявлялась почти в два раза чаще (рисунок 1).



**Рисунок 1** – Сопутствующие заболевания у пациентов, страдающих радикулопатиями.

1 – остеохондроз поясничного отдела позвоночника, 2 – деформирующий спондилёз поясничного отдела позвоночника, 3 – ишемическая болезнь сердца, 4 – артериальная гипертензия, 5 – атеросклеротический кардиосклероз, 6 – межпозвоночная грыжа.

Исследования также показали, что остеохондроз, деформирующий спондилёз поясничного отдела позвоночника, а также межпозвоночная грыжа в значительной степени преобладали у пациентов мужского пола по сравнению с женщинами. Вероятно, это связано с тем, что профессиональная деятельность мужчин сопряжена с более интенсивными физическими нагрузками.

Что касается патологии со стороны сердечно-сосудистой системы (ССС), то среди пациентов мужского и женского пола достоверных различий не наблюдалось.

Изучение болевого синдрома показало, что и у мужчин, и у женщин в большинстве случаев боль имела стойкий, выраженный, рецидивирующий характер. Боль локализовалась преимущественно в пояснице (42 пациента из 52 у мужчин и 43 из 50 у женщин соответственно) и иррадиировала в левое бедро (у 18 пациентов из 52 у мужчин и у 15 из 50 у женщин) (рисунок 2, рисунок 3).

Иррадиация болевых ощущений в левое бедро может быть обусловлена тем, в образовании бедренного нерва участвуют волокна LII – LIV нервов, что в конечном итоге создаёт анатомическую предпосылку для иррадиации боли в эту зону. Кроме того, большинство пациентов являлись военнослужащими. Специфика их профессиональной деятельности (многочисленные физические нагрузки, кроссы, а также регулярная строевая ходьба) также могла оказывать негативное влияние на поясничный отдел позвоночника этих пациентов.

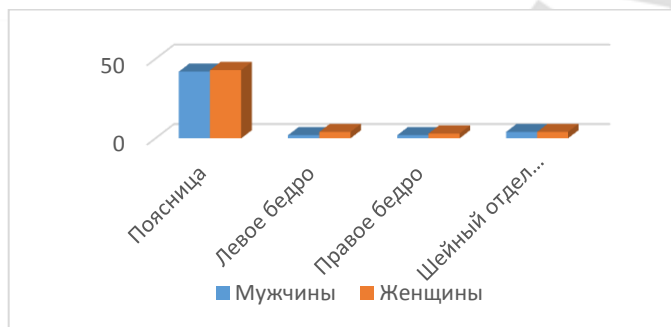


Рисунок 2 – Локализация болевого синдрома у пациентов, страдающих радикулопатиями.

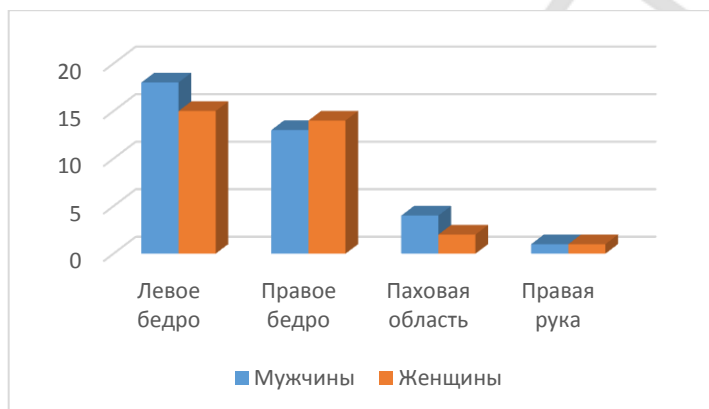


Рисунок 3 – Иррадиация болевого синдрома у пациентов, страдающих радикулопатиями.

Основные рекомендации для профилактики радикулопатии широко описаны в литературе [2] и включают регулярный массаж, физические упражнения для укрепления мышц спины, отказ от подъёма тяжестей, избегание переохлаждения, регулярное курортное лечение. Женщинам рекомендуется носить обувь на низком каблуке.

**Заключение.** Таким образом, результаты исследования показали, что пациенты мужского пола страдают радикулопатиями в большинстве случаев в зрелом и пожилом возрастном периоде, женщины – в конце зрелого, в начале пожилого возрастного периода. Радикулопатии у мужчин встречаются чаще, чем у женщин и сопровождаются патологией костной и хрящевой ткани; для женщин, наряду с патологией костной и хрящевой ткани, характерна патология сердечно-сосудистой системы. При радикулопатии независимо от пола боль локализуется преимущественно в пояснице и иррадирует в левое бедро. Стресс и тяжёлые физические нагрузки в одних случаях, а также малоподвижный образ жизни в других, являются факторами риска, приводящими к развитию радикулопатий и патологии ССС.

**Информация о внедрении результатов исследования.** По результатам настоящего исследования опубликованы 1 статья в сборнике материалов, 1 тезис доклада, получен 1 акт внедрения в образовательный процесс (кафедра патологической физиологии Белорусского государственного медицинского университета).

«Студенты и молодые учёные Белорусского государственного медицинского университета –  
медицинской науке и здравоохранению Республики Беларусь»

*G. A. Lagodich*

**CHARACTER OF PAIN SYNDROME IN PATIENTS WITH  
RADICULOPATHY**

*Tutor associate professor S. A. Zhadan  
Department of pathological physiology,  
Belarusian State Medical University, Minsk*

**Литература**

1. Боль в спине / Р. Г. Есин [и др.]. – М., 2010. – 268 с.
2. Никифоров, А. С., Мендель, О. И. Остеохондроз позвоночника: патогенез, неврологические проявления и современные подходы к лечению / А. С. Никифоров, О. И. Мендель // Укр. мед. часопис. – 2009. – Т. 5, 6, №3 (71). – С. 29 – 35.