

## НЕКОТОРЫЕ ВОПРОСЫ АКТУАЛЬНОСТИ ОСТЕОХОНДРОЗА ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

*Михайлов А.Н., д-р. мед. наук, профессор, Савич И.Н.*

*Белорусская медицинская академия последипломного образования*

Проблема остеохондроза, как справедливо утверждают многие исследователи, по-прежнему остается одной из важнейших в современной медицине. Это заставляет искать более эффективные направления ее решения, разрабатывать новые методы диагностики

При помощи рентгенопланиметрической обработки рентгенограмм шейного отдела позвоночника и последующего вычисления коэффициента деформации межпозвонковых отверстий шеи, была определена степень деформации отверстий на уровне каждого позвоночно-двигательного сегмента шеи.

Было выяснено, что начальные признаки изменения нормального контура межпозвонковых отверстий начинают обнаруживаться уже на конечных этапах 2-ой рентгенологической стадии остеохондроза. А именно, когда высоты выше- и нижележащего дисков становятся равны, а также на этапе, когда высота нижележащего пораженного межпозвонкового диска на  $\frac{1}{4}$  меньше вышележащего.

Наиболее частая локализация шейного остеохондроза была отмечена на нижнем шейном уровне, объединяющем сегменты С4–С7

По мере развития дегенерации межпозвонкового диска деформируются межпозвонковые отверстия и сдавливаются нервно-сосудистые формирования невральные каналы (межпозвонковых отверстий), что неизбежно ведет к нарушению кровообращения и иннервации.

Это следует учитывать при оценке клиники вертеброгенных заболеваний, так как ограничение на уровне межпозвонковых отверстий в данном случае на шейном уровне может привести к тяжелым повреждениям спинного мозга ишемического типа.

В межпозвонковых отверстиях проходит сосудисто-нервный пучок, в котором посредством передних корешково-спинальных артерий (в шейном отделе чаще на уровне С6 слева) кровоснабжается спинной мозг.

Учитывая необратимость развившейся деформации межпозвонковых отверстий на поздней 3-й и 4-ой рентгенологической стадиях остеохондроза, и как следствие, сопутствующих хронических болевых синдромов, можно отметить, что комплексное лечение дегенеративно-дистрофического процесса может быть начато уже с самых начальных его проявлений.