

КЛИНИЧЕСКИЙ СЛУЧАЙ ОБНАРУЖЕНИЯ ШЕЙНЫХ РЕБЕР

Толстая С.Д., Юпатов С.Д.

*УО «Витебский государственный ордена Дружбы народов
медицинский университет»,
г. Витебск, Беларусь*

В статье описаны клинические случаи обнаружения шейных ребер как аномалии развития осевого скелета в эмбриогенезе. Материалом исследования послужили рентгенограммы шейного отдела позвоночника пациентов с шейными ребрами. Как правило, шейные ребра клинически не проявляются и обнаруживаются случайно. Основными осложнениями данной аномалии являются боль, нарушение кровообращения в верхней конечности вследствие сдавления сосудисто-нервного пучка. Хирургическое удаление назначается при выраженных клинических симптомах.

Ключевые слова: шейные ребра, добавочные ребра, аномалии развития осевого скелета.

CLINICAL CASE OF CERVICAL RIBS DETECTION

Tolstaia S.D., Iupatov S.D.

*Vitebsk State Order of Peoples' Friendship Medical University,
Vitebsk, Belaru*

S

The clinical case of cervical ribs detection as an anomaly of the development of the axial skeleton during embryogenesis is described in the article. Radiographs of the cervical spine of a patient with cervical ribs were the material of the study. As a rule, cervical ribs are not clinically manifested and are detected accidentally. The main complications of this anomaly are pain, circulatory disorders in the upper limb due to compression of the neurovascular bundle. Surgical removal is prescribed for severe clinical symptoms.

Keywords: cervical ribs, accessory ribs, anomalies of the axial skeleton development.

Введение. Шейные ребра – врожденная аномалия развития осевого скелета, связанная с нарушением дифференцировки позвонков и преобразования реберных закладок [3]. В процессе филогенеза наблюдается дифференцировка отделов позвоночника, а вместе с тем и уменьшение числа ребер. Так, у рыб каждый туловищный позвонок несет на себе ребра. С появлением шейного отдела позвоночника ребра сохраняются в туловищном отделе позвоночника амфибий, на грудных и поясничных позвонках рептилий, в грудном отделе позвоночника млекопитающих [1].

Из склеротомной закладки позвонков в вентролатеральном направлении отрастают мезенхимные тяжи, представляющие собой закладки реберных отростков, которые образуются во всех отделах позвоночного столба. В полной мере реберные отростки развиваются в грудном его отделе. На остальных позвонках реберные отростки сохраняются в рудиментарном виде, различным образом модифицируясь. На шейных позвонках реберные

отростки одним своим концом соединяются с телом, другим – с поперечным отростком позвонка, в результате чего образуется отверстие поперечного отростка [3]. Процесс обратного развития шейных ребер происходит от краниального к каудальному, поэтому они преимущественно наблюдаются на уровне 6-7-го шейных позвонков [2].

Клиническая проявления этой аномалии развития может определяться количеством ребер, их длиной и отношением к сосудисто-нервному пучку. Более чем у 90% больных отмечается бессимптомное течение, шейные ребра обнаруживаются случайно при рентгенологическом обследовании больных [2]. Иногда в надключичной области видны контурирующиеся под кожей концы шейных ребер, пальпирующиеся как опухолевидные образования костной консистенции. Боль – наиболее характерный и постоянный симптом, появляющийся преимущественно после физических нагрузок, при повороте головы, наклоне шеи, поднятии руки, опущении плеча и надплечья. Боль может проявляться вследствие сдавления плечевого сплетения, что также вызывает нарушения чувствительности, особенно локтевого нерва. Другие симптомы включают в себя нарушения кровообращения в верхней конечности вследствие сдавления подключичной артерии, раздражение стволов плечевого сплетения и нарушение функции вегетативной нервной системы, что проявляется преимущественно вазомоторными нарушениями (холодная кожа, повышенное потоотделение). Чаще всего встречается сочетание неврологических и сосудистых нарушений [2,4].

Цель. Описать клинические случаи обнаружения шейных ребер.

Материалы и методы исследования. Материалом исследования послужили рентгеновские снимки шейного отдела позвоночника 2-х пациентов Витебской городской клинической больницы скорой медицинской помощи.

Результаты и выводы. В рамках обследования была проведена рентгенография области шеи. На полученных рентгенограммах (рис.1, рис.2) обнаружены односторонне расположенные добавочные ребра на уровне седьмого шейного позвонка. У пациента № 1 левое шейное ребро имеет горизонтальное положение (рис.1). У пациента № 2 шейное ребро, расположенное справа, наклонено книзу (рис.2). Ввиду наличия шейных ребер изменяется внешний вид шеи, наблюдается припухлость и деформация над ключицей.



Рис. 1. Левое шейное ребро, отходящее от седьмого шейного позвонка.



Рис. 2. Правое шейное ребро, отходящее от седьмого шейного позвонка.

Показанием для хирургического удаления шейных ребер являются признаки сдавления сосудисто-нервного пучка [2]. В данном случае аномалия клинически не проявлялась, был выражен только косметический дефект в надключичной области.

Литература

1. Сравнительная анатомия позвоночных. Аппарат движения : учебное пособие / В. П. Панов, А. Э. Семак, А. В. Золотова, Е. В. Панина, Н. Г. Черепанова. – М. : РГАУ-МСХА им. К.А. Тимирязева, 2022. – С. 16-18, 21-22, 24-27, 34-38.
2. Травматология и ортопедия. Руководство для врачей : в 3 т. / под ред. Ю. Г. Шапошникова. – М.: Медицина, 1997. – С. 96-98.
3. Усович, А. К. Лекции по анатомии человека. Часть I. Предмет анатомии, аппарат движения (2-е издание) / А. К. Усович, Г. Г. Бурак. – Витебск : ВГМУ, 2010. – С. 42-44.
4. Usovich, A. K. Human Anatomy Part I. Introduction of anatomy & Skeletal System / A. K. Usovich, T. A. Ostrovskaya // Textbook for students of higher educational establishment. Vitebsk : VSMU Press, 2006. – P. 30-31.