

Виды труда у оперированных при корешково-сосудистых синдромах на поясничном уровне представлены таблице 2.

Таблица 2 – Вид трудовой деятельности пациентов

Вид труда	Количество пациентов		Пол			
	n	%	женский	%	мужской	%
Легкий физический	1	4,8	0	0	1	4,8
Умеренный физический	12	57,1	4	19,1	8	38,1
Тяжелый физический	1	4,8	0	0	1	4,8
Интеллектуальный	2	9,5	2	9,5	0	0
Пенсионер	3	14,3	3	14,3	0	0
Безработный	2	9,5	0	0	2	9,5
Всего	21	100	9	42,9	12	57,1

В результате анализов результатов, представленных в таблице, установлено, что в исследованной группе преобладали лица умеренного физического труда (12 чел. – 57,1%), которым занимались преимущественно мужчины (38,1%).

При анализе данных о месте жительства пациентов установлено, что в данной группе большинство проживало в городах – 16 (76,2%) человек.

Выводы

1. При оценке половозрастной характеристики группы установлено, что в ней преобладали лица от 50 до 59 лет (9 чел. – 42,9%), преимущественно мужчины (57,1%).

2. Анализ трудовой деятельности пациентов показал, что преобладающими были лица, занимающиеся умеренным физическим трудом (12 чел. – 57,1%), который выполняли в основном мужчины (38,1%).

3. Среди пациентов с корешково-сосудистыми синдромами на поясничном уровне большинство проживало в городах – 16 (76,2%) человек.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Холодов, С. А. Микрохирургия дискогенных заболеваний поясничного отдела позвоночника: современное состояние проблемы / С. А. Холодов // *Вопр. нейрохир.* – 2003. – № 2. – С. 31–37.
2. Особенности клинического проявления и хирургического лечения грыж межпозвоноковых дисков верхнепоясничного уровня / Д. Н. Клишин [и др.] // *Журн. «Вопр. нейрохир. им. Н. Н. Бурденко».* – 2011. – № 3. – С. 50–56.

УДК 616.834.5:616.13/.14]-08-073.756.8

Е. Ф. Баранова

Научный руководитель: к.м.н., доцент М. В. Олизарович

Учреждение образования

«Гомельский государственный медицинский университет»

г. Гомель, Республика Беларусь

КЛИНИКО-ТОМОГРАФИЧЕСКИЕ СОПОСТАВЛЕНИЯ ПРИ ДИСКОГЕННЫХ КОРЕШКОВО-СОСУДИСТЫХ СИНДРОМАХ НА ПОЯСНИЧНОМ УРОВНЕ

Введение

Дискогенные компрессионные корешково-ишемические синдромы (радикулоишемии, радикуломиелоишемии) на поясничном уровне, сопровождаются парезами и параличами мышц нижних конечностей и нарушениями функции тазовых органов, что

вызывает значительное нарушение функции ходьбы и часто приводит к выходу на инвалидность [1].

Диагностика таких синдромов затруднительна из-за сложности определения взаимосвязи рентгенологических и томографических изменений у пациента с особенностями и выраженностью неврологических расстройств в каждом конкретном случае [2].

Цель

Определить поясничные позвоночно-двигательные сегменты с наиболее частым одновременным формированием двух грыж межпозвонковых дисков, вызывающих развитие корешково-сосудистых синдромов (радикулоишемию или радикуломиелоишемию) на данном уровне.

Материал и методы исследования

Проведен анализ дооперационной клинической картины у 145 пациентов, оперированных в нейрохирургическом отделении № 1 Гомельской областной клинической больницы за период 2013–2020 гг, в связи с двумя грыжами поясничных межпозвонковых дисков. Выделена подгруппа из 21 пациента, с выявленной клинической картиной корешково-ишемических синдромов.

Женщин в данной подгруппе было 9 чел. 42,9% (95% ДИ (24,4–63,5)), мужчин – 12 чел. 57,1% (95% ДИ (36,5–75,6)). Лиц трудоспособного возраста установлено 19 чел. 90,5% (95% ДИ (69,9–98,6)).

На основе данных рентгеновской компьютерной и магнитно-резонансной томографии проведено сопоставление уровней локализации, пораженного грыжей, поясничного позвоночно-двигательного сегмента с вариантами корешково-сосудистых синдромов, выявленными при клиническом неврологическом осмотре.

Результаты исследования и их обсуждение

В данной группе отмечались следующие сочетания неврологических синдромов и локализации грыж: радикулоишемия L₃–L₄ при сочетании грыж на уровне L_{III} и L_V – у 1 чел. 4,8% (95% ДИ (<0,0001–24,4)); радикулоишемия L₄–L₅ при сочетании грыж L_{IV} и L_V – у 13 чел. 61,9% (95% ДИ (40,8–79,3)); радикулоишемия L₄–L₅ при сочетании грыж L_{III} и L_V – у 1 чел. 4,8% (95% ДИ (<0,0001–24,4)); радикулоишемия L₄–L₅ при сочетании грыж L_{III} и L_{IV} – у 1 оперированного 4,8% (95% ДИ (<0,0001–24,4)); радикулоишемия L₅–S₁ при сочетании грыж L_{IV} и L_V – у 2 обследованных 9,5% (95% ДИ (1,45–30,1)); радикуломиелоишемию L₃–L₄ при сочетании грыж L_{IV} и L_V – у 1 4,8% (95% ДИ (<0,0001–24,4)) пациента; радикуломиелоишемию L₃–L₄ при сочетании грыж L_{III} и L_V – у 1 чел. 4,8% (95% ДИ (<0,0001–24,4)); радикуломиелоишемию L₄–L₅ при сочетании грыж L_{IV} и L_V – у 1 4,8% (95% ДИ (<0,0001–24,4)) человека.

Выводы

Наиболее часто в случае двойных грыж поясничных межпозвонковых дисков встречались следующие корешково-ишемические синдромы: радикулоишемию L₄–L₅ при сочетании грыж на уровне L_{IV} и L_V – в 61,9% (95% ДИ (40,8–79,3)) случаев и радикулоишемию L₅–S₁ при сочетании грыж L_{IV} и L_V – в 9,5% (95% ДИ (1,45–30,1)) случаев.

СПИСОК ИСПОЛЬЗОВАННОЙ ЛИТЕРАТУРЫ

1. Диагностика и нейрохирургическая тактика при многоочаговых поражениях межпозвонковых дисков / С. Н. Ишмухамедов [и др.] // Журн. теоретич. и клин. медицины. – 2000. – № 3. – С. 119–122.
2. Аганесов, А. Г. Десятилетний опыт применения микрохирургической дискэктомии / А. Г. Аганесов, Х. А. Мусалатов // Вест. травм. и ортопед. – 2002. – № 3. – С. 21–25.