

tients with ischemic heart disease on the presence of comorbidity has been established. A correlation of the values of cortisolemia and the degree of severity of concomitant anemia in this category of patients has been corroborated.

Key words: kortisol, ischemic heart disease, diabetes mellitus, anemia.

Bukovinian State Medical University (Chernivtsi)

Рецензент – проф. О.І. Федів

Buk. Med. Herald. – 2012. – Vol. 16, № 3 (63), part 1. – P. 63-67

Надійшла до редакції 30.03.2012 року

© Н.Д. Павлюкович, В.М. Ходоровський, І.В. Трефаненко, В.П. Присяжнюк, 2012

УДК 616.831-005-059:611.711.1

А.В. Паснок, О.М. Козар-Гуріна

ВЕРТЕБРОБАЗИЛЯРНА НЕДОСТАТНІСТЬ МОЗКОВОГО КРОВООБИГУ І ЇЇ ЗВ'ЯЗОК ІЗ ПАТОЛОГІЧНИМИ ЗМІНАМИ У ШИЙНОМУ ВІДДІЛІ ХРЕБТА

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Резюме. Обстежено 100 хворих на вертебробазиліарну недостатність мозкового кровообігу, що викликана патологією шийного відділу хребта. У всіх пацієнтів виявлені патологічні зміни в шийному відділі хребта при обстеженні та визначений зв'язок цих змін із віком та статтю осіб. Найчастіше вертебробазиліарну недостатність мозкового кровообігу спричиняють нестабільність шийного відділу хребта та аномалія Кімерле. Аномалії розвитку шийних хребців трапляються частіше в чоловіків, ніж у жінок із вертебробазиліарною недостат-

ністю мозкового кровообігу, а також раніше з віком проявляються у хворих. Самостійно остеохондроз шийного відділу хребта трапляється частіше в жінок, ніж у чоловіків із вертебробазиліарною недостатністю мозкового кровообігу, а також пізніше з віком проявляється у хворих.

Ключові слова: вертебробазиліарна недостатність мозкового кровообігу, патологічні зміни шийного відділу хребта.

Вступ. Діагностика недостатності мозкового кровообігу у вертебробазиліарному басейні на ранніх стадіях є утрудненою, перш за все, це зумовлене мобілізацією організмом прихованих можливостей компенсації, що може маскувати навіть порівняно глибокі порушення функції головного мозку [1]. Часто симптоматика вертебробазиліарної недостатності мозкового кровообігу (ВБН) залишається нерозпізнаною лікарями, і тому хвороба прогресує. Таким чином, пошук ранніх симптомів при недостатності мозкового кровообігу у вертебробазиліарному басейні є необхідним для своєчасного лікування захворювання, а отже, зменшення кількості транзиторних ішемічних нападів та інсультів. Як правило, перші прояви недостатності мозкового кровообігу виявляються у вертебробазиліарному басейні в людей молодого віку, що значною мірою пов'язано з ранніми дегенеративними процесами у хребті, однак відомо, що прояви ВБН трапляються навіть у дітей [2]. Дисфункція саме шийного відділу викликає розлади кровообігу у вертебробазиліарній системі завдяки складним анатомофізіологічним особливостям хребтових артерій та їх взаємовідносинам із хребцями [3]. Частою причиною ВБН у осіб молодого віку є аномалії і вади розвитку шийного відділу хребта [4], а також нестабільність шийного відділу хребта [5].

Мета дослідження. Дослідити взаємозв'язок між вертебробазиліарною недостатністю мозкового кровообігу та патологічними змінами в шийному відділі хребта.

Матеріал і методи. Обстежено 100 осіб із діагнозом вертебробазиліарна недостатність мозкового кровообігу, яка пов'язана з патологією шийного відділу хребта, з них 26 чоловіків та 74 жінки. Усім обстеженим діагноз ВБН підтверджений клінічно та за допомогою транскраніальної доплерографії судин головного мозку. Для підтвердження патології шийного відділу хребта пацієнтам проводили рентгенографію з функціональними пробами та частково МРТ-обстеження.

При обстеженні у всіх хворих на ВБН виявлені патологічні зміни в шийному відділі хребта. Залежно від виду виявленої патології хребта 100 пацієнтів розподілили на три групи. До першої групи увійшли особи, в яких при обстеженні шийного відділу хребта виявлений тільки остеохондроз. Другу групу склали пацієнти, в яких при обстеженні виявлена нестабільність у шийних сегментах. Пацієнти, в яких при обстеженні виявлена аномалія розвитку шийного відділу хребта, сформували третю групу. Серед аномалій розвитку шийного відділу хребта в наших обстежених наявні неповна або повна конкресценція тіл хребців чи відростків хребців (8,8 %), асиміляція ат-

ланта (8,8 %), сидлоподібна вирізка остистого відростка C₁ хребця (6,5 %), платибазія (2,1 %), хвороба Шпренгеля (2,1 %), додаткові ребра C_{VII} хребця (2,1 %), аномалія Кімерле (69,6 %).

Результати дослідження та їх обговорення.

Розподіл хворих на різні види патологічних змін у шийному відділі хребта в загальній кількості пацієнтів та в чоловіків і жінок представлений у таблиці 2.

Як видно з даних табл. 2, найбільша кількість патологічних змін у шийному відділі, що призводять до ВБН, є аномалії розвитку шийного відділу хребта. Найчастішою аномалією розвитку хребців, що призводить до ВБН, виявилась аномалія Кімерле, яка представляє собою поглиблення чи утворення каналу хребтової артерії в місці переходу останньої через C₁ хребець. У цьому каналі найчастіше компримується хребтова артерія. Вказана аномалія Кімерле траплялась у 70 % наших пацієнтів із ВБН, які мають аномалії розвитку хребців, а також у 32 % зі 100 обстежених нами хворих на ВБН. Отже, можна сказати, що аномалія Кімерле є причиною розвитку ВБН у кожного третього обстеженого нами хворого.

Нестабільність у шийних сегментах є причиною розвитку недостатності мозкового кровообігу у вертебробазиллярному басейні в кожного третього (33 %) обстеженого нами хворого, тоді як остеохондроз спричиняє розвиток ВБН лише у 21 % обстежених нами осіб (рис. 1).

Розподіл патологічних змін у шийному відділі хребта залежно від статі осіб представлений на рисунку 2.

Згідно з нашими дослідженнями, у хворих на ВБН аномалія Кімерле дещо частіше (на 3,6 %) трапляється в чоловіків, ніж у жінок, але ця різ-

ниця менша, ніж різниця частоти виявлення в чоловіків та жінок інших аномалій розвитку шийних хребців. У чоловіків інші аномалії розвитку шийних хребців трапляються на 7 % частіше, ніж у жінок. Як видно з рис. 2, у чоловіків усі аномалії розвитку шийного відділу хребта на 10,6 % частіше, ніж у жінок призводять до недостатності мозкового кровообігу у вертебробазиллярному басейні. На нашу думку, це пов'язано з більш масивними хребцями в чоловіків, ніж у жінок, що призводить до більшої ймовірності компресії хребтових артерій при аномаліях розвитку. Нестабільність у шийних сегментах дещо частіше (на 3 %) трапляється в жінок, ніж у чоловіків, що, мабуть, пов'язано з більшою слабкістю зв'язкового апарату шийного відділу хребта в жінок. Остеохондроз у жінок на 8 % частіше, ніж у чоловіків є причиною розвитку ВБН, що, на нашу думку, пов'язано з меншими резервними просторами в анатомічній структурі шийних хребців у жінок порівняно з чоловіками.



Рис. 1. Розподіл патологічних змін у шийному відділі хребта серед обстежених хворих на вертебробазиллярну недостатність мозкового кровообігу

Таблиця 1

Розподіл 100 обстежених хворих на вертебробазиллярну недостатність мозкового кровообігу за віковими групами та статтю

Загальна кількість хворих, n (%)	Вік (роки)			Стать	
	20-29	30-39	40-49	чоловіки	жінки
100 (100 %)	36 (36 %)	33 (33 %)	31 (31 %)	26 (26 %)	74 (74 %)

Таблиця 2

Розподіл обстежених хворих на вертебробазиллярну недостатність мозкового кровообігу залежно від виду патологічних змін у шийному відділі хребта в загальній кількості пацієнтів та по відношенню до статі

Показники	Групи пацієнтів		
	Остеохондроз	Нестабільність	Аномалії хребта
Загальна кількість пацієнтів 100 (100 %)	21 (21 %)	33 (33 %)	46 (46 %)
Чоловіки 26	4 (15,4 % чоловіків)	8 (30,8 % чоловіків)	14 (53,8 % чоловіків)
Жінки 74	17 (23 % жінок)	25 (33,8 % жінок)	32 (43,2 % жінок)

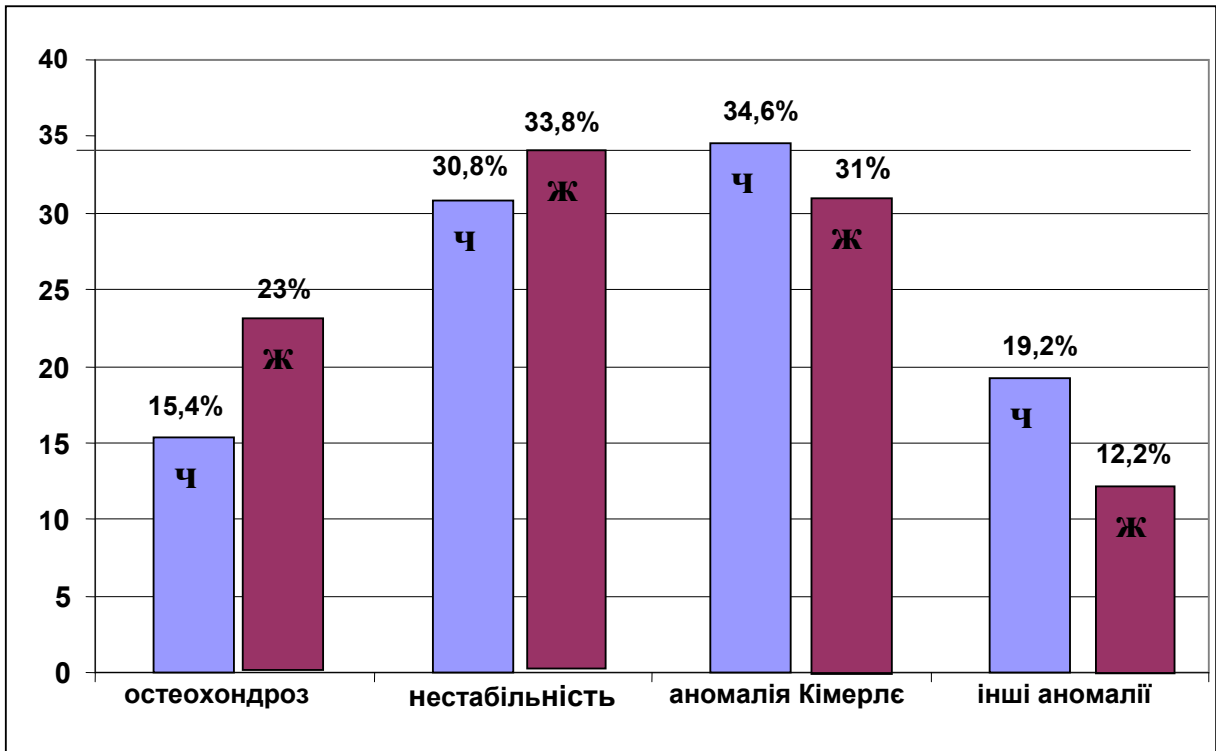


Рис. 2. Розподіл патологічних змін у шийному відділі хребта у 100 хворих на вертебробазиллярну недостатність мозкового кровообігу ВБН залежно від статі

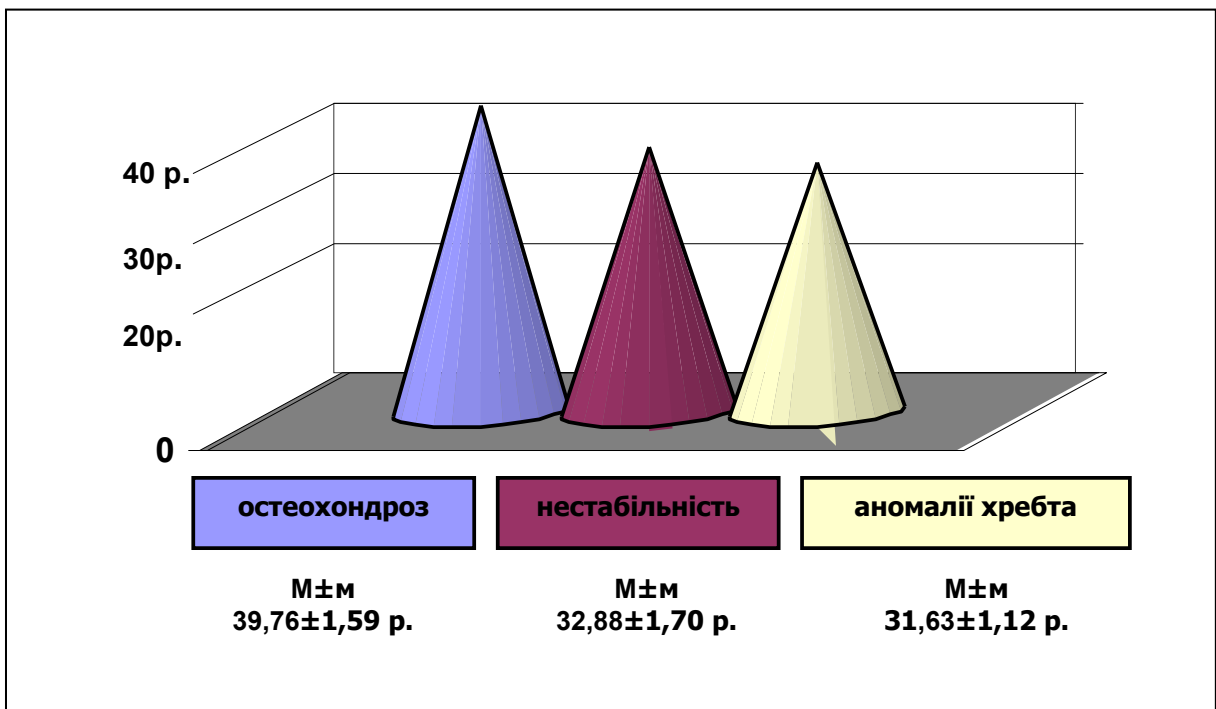


Рис. 3. Середній вік хворих на вертебробазиллярну недостатність мозкового кровообігу залежно від виду патології шийного відділу хребта

Загальну кількість пацієнтів (100 осіб) ми також розподілили за віковими групами. Як видно з даних табл. 1, у цих групах розподіл пацієнтів є досить рівномірним. Даний розподіл дав нам можливість провести аналіз середнього віку обстежених осіб залежно від виявленої патології шийного відділу хребта. Всі отримані нами дані середнього віку хворих на ВБН при остеохондрозі, нестабільності та аномаліях розвитку шийного

відділу хребта статистично вірогідні ($p < 0,001$) і представлені на рисунку 3.

Висновки

1. Виявлена чітка залежність між вертебробазиллярною недостатністю та наявністю патологічних змін у шийному відділі хребта.
2. Патологічними змінами шийного відділу хребта, які найчастіше призводять до вертеброба-

зилярної недостатності як у чоловіків, так і в жінок є нестабільність шийних сегментів і аномалії Кімерле.

3. Згідно з отриманими нами результатами, остеохондроз шийного відділу хребта частіше призводить до вертебробазиллярної недостатності в жінок, ніж у чоловіків, тоді як аномалії розвитку шийних хребців частіше призводять до вертебробазиллярної недостатності в чоловіків, ніж у жінок.

4. У хворих, в яких при обстеженні виявлені аномалії розвитку шийних хребців, вертебробазиллярна недостатність клінічно проявляється в більш молодому віці, тоді як остеохондроз шийного відділу хребта призводить до вертебробазиллярної недостатності в більш старшому віці.

Перспективи подальших досліджень. Подальші дослідження передбачають вивчення ефективності лікування вертебробазиллярної недостатності у групах осіб з різними видами патологічних змін у шийному відділі хребта.

Література

1. Коваленко О.Є. Клініко-неврологічна діагностика хронічних форм вертебрально-бази-

лярної недостатності, пов'язаної з дисфункцією шийного відділу хребта / О.Є. Коваленко // Сім. мед. – 2005. – № 1. – С. 65-67.

2. Коваленко О.Є. Ранні прояви і динаміка розвитку вертебрально-базилярної дисциркуляції, пов'язаної з цервіковертеброгенною дисфункцією, та напрямки її профілактики і лікування / О.Є. Коваленко // Лікар. справа. – 2004. – № 3-4. – С. 46-49.
3. Ситель А.Б. Влияние дегенеративно-дистрофических процессов в шейном отделе позвоночника на нарушения гемодинамики в вертебробазиллярной системе / А.Б. Ситель, К.О. Кузьминов, М.А. Бахтадзе // Мануал. терапия. – 2010. – № 1 (37). – С. 10-21.
4. Смирнов В.В. Лучевая диагностика аномалий и пороков развития шейного отдела позвоночника / В.В. Смирнов, Н.П. Елисеєв // Мануал. терапия. – 2008. – № 4 (32). – С. 66-77.
5. Мицкевич В.А. Патология шейного отдела позвоночника. Нестабильность шейного отдела позвоночника / В.А. Мицкевич // Междунар. неврол. ж. – 2005. – № 2. – С. 48-54.

ВЕРТЕБРОБАЗИЛЯРНАЯ НЕДОСТАТОЧНОСТЬ МОЗГОВОГО КРОВООБРАЩЕНИЯ И ЕЕ СВЯЗЬ С ПАТОЛОГИЧЕСКИМИ ИЗМЕНЕНИЯМИ В ШЕЙНОМ ОТДЕЛЕ ПОЗВОНОЧНИКА

А.В. Паенок, Е.М. Козарь-Гурина

Резюме. Обследовано 100 больных с диагнозом вертебробазиллярная недостаточность мозгового кровообращения, которая вызвана патологией шейного отдела позвоночника. У всех больных найдены патологические изменения в шейном отделе позвоночника при обследовании и определена связь этих изменений с возрастом и полом больных. Чаще всего вертебробазиллярную недостаточность мозгового кровообращения вызывают нестабильность шейного отдела позвоночника и аномалия Кімерле. Аномалии развития шейных позвонков встречаются чаще у мужчин, чем у женщин с вертебробазиллярной недостаточностью мозгового кровообращения, а также раньше с возрастом проявляются у больных. Сам остеохондроз шейного отдела позвоночника встречается чаще у женщин, чем у мужчин с вертебробазиллярной недостаточностью мозгового кровообращения, а также позже с возрастом проявляется у больных.

Ключевые слова: вертебробазиллярная недостаточность мозгового кровообращения, патологические изменения шейного отдела позвоночника.

VERTEBROBASILAR INSUFFICIENCY OF THE CEREBRAL CIRCULATION AND ITS CONNECTION WITH PATHOLOGICAL CHANGES IN THE CERVICAL PORTION OF THE SPINE

A.V. Paienok, O.M. Kozar-Hurina

Abstract. The authors have examined 100 patients with vertebrobasilar insufficiency of the cerebral circulation induced by pathology of the cervical segment of the spine. All the patients have demonstrated pathological changes in the cervical portion of the spine upon examining and a connection of these changes with the age and gender of the persons has been determined. Vertebrobasilar insufficiency of the cerebral circulation is most often caused by the instability of the cervical portion of the spine and Kimerle's anomaly. Congenital malformations of the cervical vertebrae are more common in men than in women with vertebrobasilar insufficiency of the cerebral circulation and also manifest earlier in patients with the advancement of age. Osteochondrosis of the cervical portion of the spine occurs on its own more often in women than in men with vertebrobasilar insufficiency of the cerebral circulation and also manifests in patients at a later stage of life.

Key words: vertebrobasilar insufficiency of cerebral circulation, pathological changes of cervical spine.

Danylo Halyts'kyi National Medical University (L'viv)

Рецензент – проф. В.М. Пашковський

Buk. Med. Herald. – 2012. – Vol. 16, № 3 (63), part 1. – P. 68-70

Надійшла до редакції 17.05.2012 року