

Влияние травматических факторов на формирование рентгенологической картины позвоночника при повреждениях верхних конечностей.

Бурлак А.М., *Центр медицинской реабилитации б Центрального клинического госпиталя г. Москва.*

Резюме.

Изучено влияние травматических факторов на формирование рентгенологической картины позвоночника у 293 пациентов с последствиями открытого ранения верхних конечностей. Усовершенствовано выявление скрытых смещений позвонков. Выявлена связь большой группы рентгенологических симптомов остеохондроза с нарушением статической функции позвоночника, и определена зависимость изменений функциональности позвоночника относительно уровня повреждения его дисков.

Influence of traumatic factors on x-ray image of vertebral column in traumas of the upper extremities.

Burlak A.M.

Center of Medical Rehabilitation of the 6th Central Clinical Hospital, Moscow

Summary

The author has analyzed 293 patients with consequences of open wounds of upper extremities. Diagnostics of latent displacements in the spine has been improved. Vertebral column static function changes in relation to the level of its discs damages is defined.

Оглавление:

Введение.

Цель работы.

Материалы и методы.

Результаты исследований.

Выводы.

Список литературы.

Введение.

Современные боевые действия приводит к значительным травматическим повреждениям опорно-двигательного аппарата личного состава. Использование бронежилетов при боевых действиях влияет на специфику боевой травмы. Особую важность имеют ранения верхних конечностей, частота которых во время боевых действий в Афганистане составили 43,4%, во Вьетнаме - 33,1 %, в Боснии - 29,2% [1,3].

Цель работы.

Цель работы - изучение влияния травматических факторов на формирование рентгенологической картины позвоночника при повреждениях верхних конечностей.

Материалы и методы.

В исследовании приняли участие 293 военнослужащих-мужчин, с последствиями открытого ранения правой верхней конечности была в 51,9% случаев – левой в 48,1% случаев (Т92.0 - МКБ-10). Рентгенодиагностика основывалась на оценке как ранних, так и поздних признаков, а также на изменении функции позвоночника [1,3,4]. С этой целью наряду с обзорными рентгенограммами позвоночника, обязательно в двух проекциях, производились функциональные рентгенологические исследования (сгибание, разгибание). Производилось сочетание проб в двух взаимнопротивоположных направлениях, так как это сопровождается эффектом усиления или ослабления скрытых смещений позвонков (нестабильность диска). В диагностике плечевых и локтевых суставов использовался рентгенографический метод исследования, визуализирующий костные структуры сустава.

Результаты исследований.

Большая группа рентгенологических симптомов остеохондроза была связана с нарушением статической функции позвоночника. На рентгенограммах это проявлялось изменением оси позвоночника – выпрямлением шейного и поясничного лордоза или усилением грудного кифоза [2,3,5]. При поражении дисков С5 – С7 определялось полное выпрямление лордоза, изменения дисков С3 – С5 вызывало лишь частичное выпрямление лордоза. Обнаружено образование кифоза. При этом расстояние между отростками на уровне кифоза увеличивалось. В поясничном отделе позвоночника наблюдался сколиоз. Результаты исследований приведены в таблице 1.

Таблица 1.

Характеристика военнослужащих с последствиями боевой травмы верхней конечности.

/	Показатели	Количество больных в группах						
		3гр п = 45	2.1 п = 39	2.2 п = 41	2.3 п = 43	2.4 п = 40	2.5 п = 43	2.6 п = 42
1.	Количество больных в подгруппах	36	39	41	43	40	43	42
2.	Возраст (лет)							
	25-40	4	34	34	38	34	38	35
	41-50	6	3	4	3	3	3	4
	51 и старше	3	2	3	2	3	2	3
3.	Пол мужской	43	39	41	43	40	43	42
4.	Длительность после ранения (мес)							

	до 2	18	13	15	18	19	22	23
	3-8	12	10	16	12	11	16	10
	11-15	12	6	10	12	10	5	9
5.	Последствия травмы верхней конечности в том числе:	45	39	41	43	40	43	42
	Последствия открытого ранения правой верхней конечности	22	20	18	21	21	19	21
	Последствия открытого ранения левой верхней конечности	23	19	23	22	19	24	21
6.	Остеохондроз шейно-грудного отдела позвоночника в том числе:	35	36	39	37	36	35	38
	Рефлекторные синдромы	4	3	2	4	3	1	3
	Рефлекторно-компрессионные синдромы	3	2	4	3	4	5	3
	Компрессионно-рефлекторные синдромы позвоночной артерии	2	4	3	2	4	3	4
	Компрессионно-рефлекторные синдромы корешково-спинальных артерий	4	2	3	4	2	2	3

	Рефлекторно-компрессионные синдромы, имитирующие заболевание сердца	5	3	4	5	3	6	5
	Синдромы корешковой компрессии	3	5	2	3	4	5	3
7.	Рентгенологические признаки остеоартроза плечевых суставов в том числе:							
	Субхондральный остеосклероз	6	7	8	6	7	5	9
	Сужение суставной щели левого плечевого сустава	9	6	6	9	10	9	7
	Сужение суставной щели правого плечевого сустава	7	8	9	7	3	7	5
8.	Нормальная спина	23	26	18	23	25	27	24
9.	Гиперлордоз	7	5	4	7	3	5	6
10.	Смещение таза	5	6	4	5	3	5	7
	Увеличенноераспрямление таза	5	4	3	5	4	5	3
	Асимметрия таза	6	7	5	6	4	7	7

11.	Нарушения осанки							
	Ровная спина	1	1	2	1	1	2	3
	Асимметрия плеч	4	6	5	4	3	6	4
	Полностью круглая спина	2	3	2	2	3	1	1
	Частично-круглая спина	3	2	1	3	2	1	3
	С-сколиоз	5	5	4	5	5	6	4
	S-сколиоз	4	7	2	4	3	4	2
	Отсутствие грудного кифоза	1	3	2	1	1	2	1

Выводы.

На основании проведенных клинико-статистических исследований установлено, что травматические факторы имеют значительное влияние на формирование рентгенологической картины позвоночника при повреждениях верхних конечностей. В результате анализа структуры рентгенологической картины более вероятно создание адекватной восстановительной терапии при повреждениях верхних конечностей.

Список литературы.

1. Бурлак А.М. Биомеханотерапия миофасциального болевого синдрома/ Серия Б. Выпуск № 58 –М., ЦВНИ МО РФ, 2002г. - 7с.
2. Бурлак А.М. Восстановление статокINETических функций позвоночника с помощью биомеханотерапии //Сб. рефератов депонированных рукописей. / Серия Б. Выпуск №63 –М., ЦВНИ МО РФ, 2003г- 6 с.
3. Бурлак А.М. О восстановлении подвижности позвоночника./Авиация и космонавтика 2005./ Сб. тезисов 4 Международной конференции МАИ. – М., 2005– С. 28.
4. Бурлак А.М., Белякин С. А., Кожекин И.Г., Манихин В В., Шеховцов Ю.А., Матвиенко В.В.Некоторые аспекты реабилитации больных с плечелопаточным периаартритом Военно-медицинский журнал № 7 М., 2003, – С.74-75.
5. Бурлак А.М., Белякин С.А, Матвиенко В.В., Азарова Е.К., Егорова И.А., Стариков С.М., Руднев А.И., Васильева Т.П., Бучнов А.Д.К вопросу о систематизации методов диагностики и лечения дегенеративно-дистрофических заболеваний позвоночника. /Актуальные вопросы авиационной медицины / Сборник тезисов XXXVII научно-практической конференции врачей 5 ЦВКГ ВВС. – М.: Воентехиниздат МО РФ. 2007 – С. 265-266.

6. Клиническая* рентгенорадиология: Руководство/Под ред. Г. А. Зедгенидзе.-Т.1 и 4. - Медицина, 1985.