

THEORETICAL MEDICINE: BASIC DEVELOPMENT TRENDS

DOI <https://doi.org/10.30525/978-9934-588-81-5-2.1>

АНАЛІЗ ЧАСТОТИ ПОСДНАННЯ ВЕРТЕБРОЛОГІЧНОЇ ПАТОЛОГІЇ ТА ПЛОСКОСТОПСТІ СЕРЕД ОСІБ ЮНАЦЬКОГО ВІКУ

Адамович О. О.

асистент кафедри нормальної анатомії

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Адамович О. П.

кандидат медичних наук, доцент,

доцент кафедри інфекційних хвороб

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Коцаренко М. В.

старший викладач кафедри медичної інформатики

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Дісковський І. С.

кандидат медичних наук,

асистент кафедри дерматології, венерології

Львівський національний медичний університет імені Данила Галицького

Діковська Ю. Б.

лікар

Шпиталь імені Митрополита Андрея Шептицького

м. Львів, Україна

Дані офіційної медичної статистики та наукової медичної літератури свідчать, що в сучасному світі вертебологічна патологія належить до групи найчастіших захворювань серед населення різних вікових груп та територій проживання, а також є ланкою патогенезу численних хвороб різних ділянок опорно-рухового апарату, органів дихальної, травної, серцево-судинної, сечостатевої, ендокринної систем [1–5]. Серед осіб юнацького віку найчастішою формою захворювань хребта є патологічні викривлення – сколіози, гіпер– та гіполордози, гіпер– та гіпокефози [1, 2, 7, 7]. Етіологічними чинниками їх розвитку

є спадковість, травми та обмінні порушення, а також гіподинамія і неадекватні фізичні навантаження [6, 7, 8–11]. Численні фахівці вважають юнацький вік періодом клінічних проявів вродженої та формування набутої вертебрологічної патології навіть у практично здорових осіб, та називають основною причиною цього стрімкий ріст, недотримання здорового способу життя, режиму праці та відпочинку, а також недіагностовану вроджену чи набуту плоскостопість [12–15].

Метою нашого дослідження стало з'ясування частоти поєднання вертебрологічної патології та пов'язаних з нею хвороб з плоскостопістю серед осіб юнацького віку, що проживають на Львівщині.

Матеріал та методи. В ході проведення дослідження нами було оглянуто та проанкетовано 200 осіб юнацького віку – студентів Львівського національного медичного університету імені Данила Галицького.

Для виявлення ознак викривлення хребта обстежуваних осіб було проведено оцінку симетричності соскоподібних відростків скроневої кістки, ключиць, надключичних ямок, лопаток, клубових гребенів, медіальних кісточок. Плоскостопість виявляли шляхом аналізу плантограм за методом Чижина.

За даними проведеного огляду у 56,5% обстежених (113 осіб) виявлено патологічні викривлення хребта. В тому числі викривлення шийного відділу хребта виявлено у 36 осіб, грудного відділу – у 39 осіб, поперекового – у 22 осіб, а комбіновані викривлення кількох відділів хребта – у 16 осіб.

У 34 осіб, що склало 17% від загальної кількості обстежуваних було виявлено ознаки плоскостопості. Серед них 23 особи (11,5%) мали вже діагностовану плоскостопість і носили ортопедичне взуття, а у 11 осіб (5,5%) її було виявлено вперше. Всі особи, у яких було виявлено плоскостопість, мали патологічні викривлення поперекового відділу хребта або комбіновані викривлення грудного і поперекового відділів хребта.

Водночас, значний відсоток обстежуваних з виявленими вертебрологічними відхиленнями скаржились на порушення функцій органів, іннервація та кровопостачання яких перебувають в залежності від стану хребетного стовпа.

Аналіз даних проведеного анкетування засвідчив, що серед обстежуваних осіб з патологічними викривленнями грудного відділу хребта у 18 (46%) спостерігались порушення функцій серцево-судинної системи, а у 12 (31%) – травного тракту; 10 (45%) осіб, в яких було виявлено патологічні викривлення поперекового відділу хребта скаржи-

лись на набряки нижніх кінцівок та слабкість в ногах. Важливим, на нашу думку, є той факт, що до групи осіб, які мали подібні скарги увійшли всі, у кого було діагностовано плоскостопість.

Виявлений високий відсоток поєднання плоскостопості з патологічними викривленнями поперекового та грудного відділів хребта серед осіб юнацького віку свідчить про необхідність проведення комплексної корекції даних патологічних станів, які становлять не тільки естетичну, але й загальнономедичну проблему, оскільки ведуть до порушення функції низки органів, пов'язаних топографічно і функціонально з відповідними відділами хребта.

Література:

1. Котленко В., Копитіна Я. Зміни показників якості життя у студентської молоді з вертебральною патологією. Вісник прикарпатського університету. Сер. Фізична культура. 2014. Вип. 20. С. 152–9.
2. Садовая Т.Н. Скрининг, мониторинг и организация специализированной ортопедической помощи детям с деформациями позвоночника [автореферат]. СПб: 2010. 46 с.
3. Пінчук С.В. Вікові та конституціональні особливості розмірів поперекового відділу хребта у практично здорових юнаків і дівчат Поділля [автореферат]. Київ : Національний медичний університет ім. О.О. Богомольця; 2016. 22 с.
4. Чайковська С.Ю., Адамович О.О., Черкес М.Б., Адамович О.П., Масна З.З. Особливості розвитку нижньої щелепи у осіб з патологією шийного відділу хребта та захворюваннями верхніх дихальних шляхів і приносних пазух. В: 5th International conference Science and society, Hamilton, Canada 2018 P. 1451–8.
5. Зубко ЛЮ, Адамович ОО, Адамович ОП, Масна ЗЗ Аналіз частоти захворюваності жовчного міхура та шлунка у осіб з патологією шийно-грудного відділу хребта. В: the third international scientific congress of scientists of Europe and Asia as part of the III International Scientific Forum of Scientists «East – West» (Austria – Russia – Kazakhstan – Canada – Ukraine – Czech Republic) Vienna, Austria 2018: 261-8.
6. Дудин М.Г., Пінчук Д.Ю., Бекшаев С.С., Святогор І.А., Павлова В.Б., Рыбка Д.О. К вопросу об этиопатогенезе идиопатического сколиоза. Хирургия позвоночника. 2006;(4):18-25.
7. Сампиев М.Т., Лака А.А., Загородний Н.В. Сколиоз. М.: ГЭОТАР-Медиа; 2008. 144 с.
8. Forsberg D., Lundström C., Andersson M., Knutsson H. Model-based registration for assessment of spinal deformities in idiopathic scoliosis

sis. *Phys Med Biol.* 2014 Jan 20;59(2):311-26. doi: 10.1088/0031-9155/59/2/311.

9. Адамович О.О. Определение зависимости состояния шейного отдела позвоночника от роста-весовых показателей / О.О. Адамович, З.З. Масна, Ю.Я. Кривко // Материалы VI международной конференции «Современные аспекты реабилитации в медицине», 10-12.09.2013 – Ереван, – 2013. – С. 275.

10. Forsberg D., Lundström C., Knutsson H. Eigenspine: computing the correlation between measures describing vertebral pose for patients with adolescent idiopathic scoliosis. *Comput Med Imaging Graph.* 2014 Oct;38(7):549-57. doi: 10.1016/j.compmedimag.2014.06.011.

11. Huber M., Gilbert G., Roy J., Parent S., Labelle H., Périé D. Sensitivity of MRI parameters within intervertebral discs to the severity of adolescent idiopathic scoliosis. *J Magn Reson Imaging.* 2016 Nov;44(5):1123-1131. doi: 10.1002/jmri.25260.

12. Muheremu A., Li H., Ma J., Ma Y., Ma Y.. Establishment of a three-dimensional finite element model of severe kyphotic deformity secondary to ankylosing spondylitis. *J Int Med Res.* 2017 Apr;45(2):639-646. doi: 10.1177/0300060517699303.

13. Харламов Е.В. Соматометрическая характеристика студентов-медиков юга России с дегенеративно-дистрофическими поражениями позвоночника. *Естественные науки.* 2004;(5, прилож.):30-6.

14. Ruhli F.J., Muntener M., Henneburg M. Age-dependent changes in the normal human spine during adulthood. *Am J Human Biol.* 2005. № 17:460-9.

15. Середа А.В. Діагностика, профілактика і корекція плоскостопості у дітей дошкільного віку засобами фізичної реабілітації. Фізичне виховання, спорт і здоров'я людини. 2015;(9):301-9