

# КЛИНИЧЕСКОЕ ЗНАЧЕНИЕ АНОМАЛИИ КИММЕРЛЕ

Смоляк А. О., Стойлик С. И.

УО «Гродненский государственный медицинский университет»

Научный руководитель: Киселевский Ю. М.

**Актуальность.** Наличие вертебральных патологий у взрослого населения по данным ВОЗ составляет 85-90 % в возрасте старше 40 лет [1]. Ранее считалось, что данный дефект присутствует у 10 %-15 % населения, но, благодаря внедрению в диагностику рентгенографии и МРТ, сегодня удается выяснить, что данную особенность имеют до 30 % человечества нашей планеты. Аномалия Киммерле (АК) характеризуется наличием аномального костного кольца вокруг позвоночной артерии (ПА) в области задней дуги первого шейного позвонка, что приводит к нарушению хода ПА [2]. Клинические симптомы при поражении краниовертебральной области очень разнообразны, а самая опасная ситуация складывается в тех случаях, когда в патологический процесс втягивается основная структура данной анатомической зоны – позвоночная артерия и сопровождающие ее нервные сплетения [3].

**Цель.** Описание патологии первого шейного позвонка и установление частоты снижения качества жизни трудоспособного населения.

**Методы исследования.** Проведен ретроспективный анализ 24 историй болезни пациентов с аномалией Киммерле. Помимо данных анамнеза и клинико-неврологического обследования анализу подвергались результаты полученные методами лучевой диагностики (рентгенография шейного отдела позвоночника). Средний возраст пациентов составил 58,5 лет (31-83 лет). Мужчин – 13 (54,2 %), женщин 11 (45,8 %).

**Результаты и их обсуждение.** Длительный период времени АК протекает бессимптомно, не влияя на общее состояние человека. Но рано или поздно компрессия ПА приводит к вертебробазилярной недостаточности. Пациенты чувствуют боль в шейном отделе. Обычно она носила приступообразный характер, иногда иррадируя в затылочную область. Так же было отмечено пациентами, что боль возникала чаще при «неудобном» положении головы во время сна. Связывалось это с резким изменением положением шеи. Пальпация шейного отдела позвоночника помогла выявить болезненность и напряжение затылочных мышц. Благодаря анализу рентгенологических данных, было установлено наличие замкнутого костного канала для ПА у 88,4 % и незамкнутого – у 11,6 % пациентов. Сопутствующие дегенеративно-дистрофические изменения шейного отдела позвоночника были установлены в 54,4 % случаев в возрастной группе 55-83 лет. Далее отмечались пароксизмальные расстройства мозгового кровообращения в системе ПА. По данным Кулагина В.Н. выделяют 4 основных клинических синдрома, связанных с АК: 1. Цефалгический синдром; 2. Радикулярный синдром;

3. Эпилептический синдром; 4. Синдром пароксизмальных расстройств кровообращения в позвоночных артериях [1]. В нашем анализе цефалгический синдром отмечался у 25,7 %, радикулярный синдром – 11,6 %.

**Выводы.** Аномалия Киммерле является одной из причин снижения качества жизни населения, также повышает риск развития острого нарушения мозгового кровообращения как в молодом, так и в пожилом возрасте.

#### ЛИТЕРАТУРА

1. Кулагин, В. Н., Гуляева, С. Е., Гуляев, С. А. Аномалия Киммерле: проблемы диагностики. Неврологический вестник – 2007. Т. XXXIX, вып. 1 – С.100–103.
2. Луцик, А. А., Раткин, И. К., Никитин, М. Н. Краниовертебральные повреждения и заболевания. – Новосибирск, 1988.
3. Новосельцев, С. В.: Вертебрально-базилярная недостаточность. Возможности мануальной диагностики и терапии / С.В: Новосельцев. – СПб. : Фолиант, 2007. – 202 с.

## АНАЛИЗ МЕНСТРУАЛЬНОГО ЦИКЛА У ДЕВУШЕК, ЗАНИМАЮЩИХСЯ СПОРТОМ

Смоляк А. О., Таргонская А. А.

УО "Гродненский государственный медицинский университет"

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Ярош А. С.

**Актуальность.** Для улучшения формы тела, а также для поддержания здоровья, многие девушки стараются вести активный образ жизни. Кроме основных обязательных занятий по физической культуре, они посещают фитнес-центры, занимаются дома или даже профессиональным спортом. В ходе различных исследований было выявлено, что физическая активность может оказывать как положительное, так и отрицательное влияние на здоровье женщины и регуляцию ее менструального цикла[1].

**Цель.** Проанализировать зависимость влияния физической нагрузки на становление и течение менструального цикла.

**Методы исследования.** Проведено онлайн анкетирование 232 лиц женского пола в возрасте от 17 до 32 лет, обучающихся в медицинском университете. Опрос осуществляли среди студенток путем распространения анкеты, созданной в Google Forms. Исследование было проведено в сентябре 2023 года. Участие в анкетировании было полностью анонимным и добровольным. Были опрошены 232 респондента. На момент проведения опроса было установлено, что 122 девушки не занимаются спортом, и,