

МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ПАРАМЕТРЫ КРЕСТЦОВО-БУГОРНОЙ СВЯЗКИ У ПАЦИЕНТОВ БЕЗ СИНДРОМА БОЛИ В НИЖНЕЙ ЧАСТИ СПИНЫ

Юрковский А. М., Назаренко И. В.

Кафедра внутренних болезней № 3
с курсом лучевой диагностики и лучевой терапии
УО «Гомельский государственный медицинский университет»
г. Гомель

Актуальность. Возникновение синдрома боли в нижней части спины в ряде случаев может быть вызвано патологией связок пояснично-крестцовой области, в частности крестцово-бугорной связки (КБС) [1, 2]. Диагностика повреждений КБС, равно как и как повреждений связок прочих локализаций, основывается на выявлении локальной боли в области указанной связки, а также изменений структуры и морфометрических параметров. Однако здесь стоит отметить, что вышеперечисленные критерии не отличаются большой надежностью: так, боль в области КБС вполне может быть следствием поражения любой другой структуры комплекса «крестцово-подвздошный сустав – задние крестцово-подвздошные – крестцово-бугорные – крестцово-остистые связки», а не только КБС. Кроме того, изменения структуры могут быть следствием ассоциированных с возрастом дистрофических изменений [1, 2, 3].

Что касается критерия «утолщение связки», его применение также проблематично, поскольку нет четких представлений о том, какие значения толщины следует считать нормой, а какие – патологией.

Цель – определение параметров толщины крестцово-бугорной связки у пациентов без клинических проявлений синдрома боли в нижней части спины.

Материалы и методы исследования. Морфометрические параметры КБС были определены на МРТ-сканах у 60 пациентов (возрастной диапазон 23-73 лет). В исследованную группу были включены только те пациенты, у которых на момент исследования в картах стационарного пациента отсутствовали указания на

наличие болевых ощущений в пояснично-крестцовой области. Замеры толщины производились на реконструированных изображениях в косоаксиальной плоскости перпендикулярно ходу связки в корональной и сагиттальной плоскостях на границе между средней и дистальной третью КБС. Статистический анализ проводился с помощью пакета прикладных программ IBM SPSS Statistics, Version 20.

Результаты и их обсуждение. Корреляция между параметрами толщины контрлатеральных связок на границе средней и дистальной третей наблюдалась на уровне 0,87 ($p=0,00001$). Статистически значимых различий между параметрами толщины КБС у мужчин и женщин не отмечено.

Показатели толщины КБС Me (Q_{25} - Q_{75}) у бессимптомных пациентов (мужчины и женщины, соответственно):

- 25-35 лет – 3,2 (2,9-3,5) мм / 2,9 (2,5-3,7) мм;
- 36-45 лет – 2,9 (2,9-3,0) мм / 3,0 (2,7-3,5) мм;
- 46-60 лет – 3,5 (2,9-3,8) мм / 3,8 (3,5-4,0) мм;
- 60-74 лет – 3,3 (2,9-3,9) мм / 3,2 (2,6-4,0) мм.

Статистически значимой взаимосвязи между возрастом и толщиной КБС (средняя треть) у мужчин ($R=0,2$, $p=0,5$) не выявлено, однако у женщин такая зависимость, хотя и слабая ($R=0,36$, $p=0,03$), была установлена. Не исключено, что последняя особенность – это следствие ассоциированных с возрастом изменений крестцово-подвздошного сочленения. Статистически значимых различий между толщиной правой и левой КБС на сопоставимых участках также не отмечено. С другой стороны, у части пациентов выявлена асимметрия показателей толщины контрлатеральных КБС, не выходящая в 82,5% случаев за пределы 3-14% (Q_{25} - Q_{75}), и в 17,5% случаев – за пределы 17-19% (Q_{25} - Q_{75}).

Выводы. Толщина КБС в средней трети у бессимптомных пациентов соответствует диапазону 2,1-3,9 мм (Q_{25} - Q_{75}). Статистически значимые различия между параметрами толщины контрлатеральных связок в норме отсутствуют, а выявляемая в некоторых случаях асимметрия этих показателей обычно не превышает 20%.

Литература

1. Юрковский, А. М. Связки, ассоциированные с крестцово-подвздошным сочленением: анатомический базис для лучевого

диагноста (обзор литературы) / А. М. Юрковский, С. Л. Ачинович, В. Я. Латышева // Проблемы здоровья и экологии. – 2013. – № 4. – С. 67-72.

2. Юрковский, А. М. Дистрофические изменения крестцово-бугорной связки: сонографические и гистологические параллели / А. М. Юрковский, О. И. Аникеев, С. Л. Ачинович // Проблемы здоровья и экологии. – 2015. – № 3. – С. 33-37.

3. Юрковский, А. М. Подвздошно-поясничные, задние длинные крестцово-подвздошные и крестцово-бугорные, связки в различные возрастные периоды: сонографические и гистологические сопоставления / А. М. Юрковский, С. Л. Ачинович, А. И. Кушнеров // Медицинский журнал. – 2015. – № 3. – С. 137-140.