

Стадии дегенеративно-дистрофического поражения позвоночника при остеохондрозе



I Стадия внутридискового патологического процесса («хондроза»).

Происходит внутридисковое перемещение пульпозного ядра. Студенистое ядро через трещины в фиброзном кольце проникает в его богато иннервированные наружные волокна. Начинается раздражение нервных окончаний, развиваются болевые ощущения, формирующие рефлекторные синдромы остеохондроза.

II Стадия нестабильности или утраты фиксационной способности пораженного диска, динамическое смещение вышележащего позвонка по отношению к нижележащему (в связи с растрескиванием не только пульпозного ядра, но и элементов фиброзного кольца).

Могут формироваться синдром нестабильности, рефлекторные и даже некоторые компрессионные синдромы.

III Стадия формирования грыж межпозвонковых дисков.

В связи с нарушением целостности фиброзного кольца (протрузии или пролапса) могут сдавливаться прилежащие сосудисто-нервные образования, в том числе корешок спинномозгового нерва.

Клинико-топографическая ориентация при компрессии корешков шейного и поясничного отделов позвоночника

Локализация патологического процесса	Клиническая картина
Синдром корешка L4 (диск L3–L4)	<ul style="list-style-type: none"> Иррадиация болей в передне-внутренние отделы бедра, голени и внутреннюю лодыжку Гипестезия на передней поверхности бедра Слабость четырехглавой мышцы Снижение или утрата коленного рефлекса
Синдром корешка L5 (диск L4–L5)	<ul style="list-style-type: none"> Иррадиация болей из верхней ягодичной области в наружные отделы бедра и голени, иногда с распространением на тыл стопы, I–III пальцы, гипестезия в этой же зоне Слабость перонеальной группы мышц Возможны гипотрофия, слабость разгибателя I пальца стопы (симптом Спурлинга)
Синдром корешка S1 (диск L5–S1)	<ul style="list-style-type: none"> Иррадиация болей из средней ягодичной области в задне-наружные или задние отделы бедра, голени, в пятку с переходом на наружный край стопы и IV–V пальцы Гипестезия в задне-наружных отделах голени и наружных отделах стопы Гипотрофия большой ягодичной и икроножной мышц Слабость икроножной мышцы Снижение или отсутствие ахиллова и подошвенного рефлексов
Синдром компрессии корешка C4	<ul style="list-style-type: none"> Боли в надплечье Амиотрофия трапецевидной, надостной и даже большой грудной мышцы
Синдром компрессии корешка C5	<ul style="list-style-type: none"> Проекционная боль и чувствительные расстройства в зоне дельтовидной мышцы Ее слабость и гипотрофия Снижение лопаточного рефлекса
Синдром компрессии корешка C6	<ul style="list-style-type: none"> Проекционная боль и чувствительные расстройства в виде полосы по наружному краю руки до I пальца кисти Снижается сила мышц, сгибающих предплечье Нарушается рефлекс с двухглавой мышцы
Синдром компрессии корешка C7	<ul style="list-style-type: none"> Проекционная боль и чувствительные расстройства в виде полосы на тыльной поверхности руки, особенно в трех средних пальцах Триципитальный рефлекс обычно снижен или отсутствует Вегетативно-трофические нарушения в кисти
Синдром компрессии корешка C8	<ul style="list-style-type: none"> Диагностируется очень редко, в основном при посттравматическом остеохондрозе с формированием грыжи или «остеофита» в межпозвонковом отверстии C–Th Проекция болей и чувствительных расстройств соответствует ульнарному краю руки, включая IV и V пальцы Может быть снижен карпорадиальный рефлекс

Важно!

Важно учитывать вариабельность строения спинного мозга, его корешков и позвоночника, поэтому с целью уточнения количества позвонков и их принадлежности к тому или иному его отделу необходимо проводить рентгенологическое исследование всего позвоночного столба.

IV Стадия фиброза межпозвонкового диска и формирования краевых костно-хрящевых разрастаний тел позвонков.

Возникают неподвижность, компенсаторное увеличение площади опоры позвонков на неполноценные диски. В ряде случаев эти костные разрастания, как и грыжи дисков, могут сдавливать прилежащие нервно-сосудистые образования.