

# ОРТОПЕДИЧЕСКАЯ ПРЕДГРАВИДАРНАЯ ПОДГОТОВКА У ЖЕНЩИН С ДИСПЛАСТИЧЕСКИМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Е.В., Брехов А.Н., Сулима А.Н.

Крымский медицинский университет, Симферополь

**Кособокова**

**Цель исследования.** Наличие дисплазии поясничного отдела позвоночника в течении жизни приводит к структурным изменениям в суставах позвоночника, что является субстратом люмбалгии у женщин фертильного возраста. Поскольку беременность значительно влияет на статико-динамическую нагрузку в заднем опорном комплексе поясничного отдела позвоночника.

**Целью** данной работы явилось изучение эффективности комплексной консервативной терапии при поясничном остеохондрозе у женщин фертильного возраста, как предгравидарной подготовки.

**Материал и методы.** Под нашим наблюдением находилось 25 пациенток с клиникой поясничного остеохондроза и радикулопатии планирующих беременность (не беременных). Средний возраст  $24 \pm 2,3$  года. Методы обследования – компьютерная, магнитнорезонансная томографии и функциональная рентгенография. Больным проведена комплексная консервативная терапия

**Результаты и их обсуждение.** Дисплазия структурных элементов позвоночнодвигательных сегментов у этого контингента больных диагностировалась в значительном проценте случаев (45%): люмбализация – 6,3%; сакрализация – 2,2%; высокое стояние надкрестцового позвонка – 25,3%; аномалия суставного тропизма – 36,2%; гипо/гиперплазия суставов – 18,6%; клиновидный сустав – 7,3%; незаращение дуг позвонков (L5 и S1) – 4,1%. Основным методом лечения данной группы больных был консервативный, а именно: нестероидная противовоспалительная терапия, эпидуральные блокады с глюкокортикоидами, артикулярные блокады, блокады корешковых нервов под контролем флюороскопа, корсетотерапия и лечебная гимнастика на наклонной плоскости. У всех больных была достигнута стойкая ремиссия, отмечался регресс болевого синдрома и неврологической симптоматики. Из данной группы больных (25 пациенток) беременность наступила у 6 женщин. В период беременности у данной группы больных рецидива клинических проявлений не наблюдалось. Беременность закончилась родами у 6 (24%) пациенток. Обращает на себя внимание, что все пациентки завершили роды через естественные родовые пути.

**Выводы.** Таким образом, протрузии дисков и диспластический спондилоартроз являются причиной люмбалгии и радикулопатий. Предгравидарная подготовка в виде комплексной консервативной терапии позволяет получить стойкую ремиссию у данной группы больных и предупредить обострения в течении беременности и родов.

**Реферат.** При наличии люмбалгии и планировании беременности возникает вопрос о возможности перенести предстоящую нагрузку на поясничный отдел позвоночника во время беременности и тем более в родах. Поскольку беременность значительно влияет на статикодинамическую нагрузку в поясничном отделе позвоночника. Целью данной работы явилось изучение эффективности комплексной консервативной терапии при поясничном остеохондрозе у женщин фертильного возраста. В плане предгравидарной подготовки 25 пациенткам проведен курс комплексной консервативной терапии. Данная терапия позволяет получить стойкую ремиссию у данной группы больных и предупредить обострения в течении беременности и родов.

**Abstract.** Presence of dysplasia of dorsal section of vertebral column during life-time causes structural changes in vertebral joints, which is the substrate of low back pain of fertile age women. Planning of pregnancy with LBP present, causes the question of possibility of transferring

the future load to the lumbar section of vertebral column for the pregnancy and parturition time, because the pregnancy heavily influences the statico-dynamic load in the lumbar section.