

## ИЗМЕНЕНИЯ ПАРАВЕРТЕБРАЛЬНЫХ МЫШЦ У ПАЦИЕНТОВ С ДЕГЕНЕРАТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА

Радченко В.А., Скиданов А.Г., Данищук З.Н., Батура И.А., Мохамед Адам  
ГУ «Институт патологии позвоночника и суставов им. проф. М. И. Ситенко НАМН  
Украины»

**Цель исследования.** Изучить структурно-функциональные особенности паравертебральных мышц у пациентов с дегенеративными заболеваниями поясничного отдела позвоночника.

**Материал и методы.** Материалом для исследования послужили данные обследования 43 пациента с дегенеративными заболеваниями позвоночника (27 с грыжами межпозвонковых дисков, 16 с дегенеративным спондилолистезом). Всех пациентов обследовали клинически, с оценкой тяжести заболевания с использованием индекса дисабилитации Oswestry. Выполнялся морфометрический анализ фрагментов мышечной ткани (*m. multifidus*), выделенных во время декомпрессивно-стабилизирующих операций в процессе скелетирования задних отделов для доступа к поясничному отделу позвоночника. Полученный цифровой материал обрабатывали методами вариационной статистики при помощи прикладного пакета STATISTICA 6.0 for Windows.

**Результаты и их обсуждение.** При анализе данных индекса дисабилитации Oswestry было установлено, что у пациентов со спондилолистезом индекс составил  $(53,0 \pm 5,9)\%$ , а в группе с грыжей межпозвонкового диска –  $(77,5 \pm 6,3)\%$ , что говорит о более тяжелом клиническом течении заболевания во второй группе больных. При гистологическом анализе послеоперационного материала в продольно срезанных мышечных волокнах выявлено нарушение поперечной исчерченности, дистрофические изменения различного характера, которые выражались в гомогенизации структуры саркоплазмы, её набухании, дискоидном распаде миофибрилл. На поперечных срезах волокна теряли полигональность, преобладающей была округлая и овальная форма. В центре мышечных волокон отмечали вакуолизацию, неравномерное окрашивание саркоплазмы. В эндомизии обнаружены признаки отека, диффузно-очаговые скопления липоцитов, что свидетельствует о дистрофических нарушениях. На участках жировая ткань замещала мышечные волокна, также выявлены территории разрастания плотной соединительной ткани, что отражает фиброзно-жировое перерождение мышечной ткани. Перимизий был представлен рыхлой соединительной тканью, в которой определяли сосуды различного диаметра. Иногда определялись тромбы, спаянные со стенкой сосуда, утолщение эндотелия, что характерно для облитерации сосудов, которая является причиной нарушения кровоснабжения мышечной ткани. Морфометрический анализ ширины мышечных волокон показал, что у пациентов с грыжей межпозвонкового диска этот показатель был ниже в 1,12 раза по сравнению с группой больных с дегенеративным спондилолистезом. Эти данные согласуются с показателями тяжести заболевания, полученными при помощи шкалы Oswestry, свидетельствующими о более тяжелом клиническом течении заболевания в первой группе больных.

**Выводы.** Таким образом, морфологическое исследование паравертебральных мышц пациентов с дегенеративными заболеваниями поясничного отдела позвоночника выявило сходные атрофические и дистрофические нарушения мышечных волокон, которые проявились уменьшением площади волокон, нарушением их формы, замещением мышечных волокон жировой и фиброзной тканью. Однако отмечены различия в характере и степени дегенеративных изменений паравертебральных мышц у пациентов в зависимости от диагноза и тяжести клинического течения заболевания.