



## Дисплазия позвоночника и спорт

**Антипова Р. В., Сак А. Е.**

Харьковская государственная академия физической культуры, Харьков, Украина

**Аннотация.** Изучены дисплазии поясничного отдела позвоночника спортсменов имеющих в анамнезе спортивные травмы. Установлено, что аномалии развития элементов позвоночника вызывают осевую деформацию позвоночника, что является фактором, повышающим риск травматизма при занятиях спортом.

**Ключевые слова:** дисплазия позвоночника, аномалии развития, спортивные травмы.

**Введение.** Ограничение спортивной деятельности и даже уход из спорта в результате спортивных травм остается чрезвычайно актуальной и важной проблемой. По статистике, на травмы позвоночника приходится более 10% спортивных травм. Распространенность спортивных травм позвоночника уступает только частоте травм нижних конечностей, но их последствия значительно серьезнее [1]. Причем болевой синдром травмы и позвоночника могут отмечаться как у профессионалов, так и у начинающих спортсменов. Обсуждается патогенез травм позвоночника, пути их профилактики и методы диагностики [2, 3, 4, 5, 6].

**Цель и задачи исследования.** Целью исследования являлось выяснение связи спортивных травм позвоночника с аномалиями его развития.

**Объекты и методы исследования.** Обследованы 37 спортсменов мужского пола в возрасте 17-28 лет пяти спортивных специализаций. Стаж спортивной деятельности свыше 5 лет. Все обследуемые в анамнезе имели спортивные травмы.

При исследовании применялись методы антропометрии, рентгенографии и рентгенометрии, а в 7 случаях – магнитно-резонансной томографии (МРТ) поясничного отдела позвоночника.

**Результаты исследования и их обсуждение.** В результате обследования у 19 спортсменов обнаружены дисплазии поясничного отдела позвоночника. В 7 случаях, с использованием по медицинским показаниям МРТ-диагностики, установлено



деструктивно-дистрофическое поражение четвертого и пятого поясничных межпозвонковых дисков, из которых в трех случаях выявлены дорсальная и дорсолатеральные грыжи диска. В анамнезе имели место спортивные травмы позвоночника, грудной клетки, таза, нижних конечностей. При каждом варианте травмы спортсмены отмечали боли в позвоночнике, которые можно оценить как следствие либо прямой травмы, либо контузионных повреждений позвоночника при травме других локализаций. Прямые травмы на поясничном уровне проявлялись отрывом апофизов суставных отростков позвонков, переломом поперечных отростков, краевыми надломами и переломами тел позвонков. В 21 случае, включая случаи с дистрофическими поражениями дисков, выявлены отклонения в развитии поясничного отдела позвоночника. Частота аномалий развития дорсального отдела позвоночника, составила 83% случаев, а вентрального отдела – 17%.

Установлено, что дисплазии элементов позвоночника вызывают осевую деформацию позвоночника с концентрацией напряжений на отдельных участках и, как результат, дисфункцию постуральных мышц. Поэтому следует считать, что аномалии позвоночника являются фактором, повышающим риск получения спортсменом травм позвоночника и фактором, предрасполагающим и потенцирующим дистрофические повреждения позвоночного двигательного сегмента.

#### **Выводы:**

1. Травмы поясничного отдела позвоночника у обследуемых спортсменов в большинстве случаев развились на фоне дисплазии структурных элементов поясничного отдела позвоночника – позвонков и межпозвонковых дисков.
2. Наиболее часто аномалии развития локализованы в дорсальных отделах позвонков.
3. Дисплазии позвоночника имели место и у спортсменов, которым по результатам МРТ диагностировано деструктивно-дистрофическое поражение межпозвонковых дисков. Это следует учитывать при текущем медицинском наблюдении спортсменов.

**Перспективы дальнейших исследований.** Перспективным направлением является разработка методов наиболее ранней диагностики дисплазии позвоночника, что позволило бы не только правильно планировать тренировочный процесс, но и снизить риск получения травм спортсменами.

#### **Список использованной литературы:**

1. Попелянский Я.Ю. *Ортопедическая неврология (вертеброневрологии)*. М., 2017. С. 672.



2. Подчуфарова Е.В. Хронические боли в спине: патогенез, диагностика, лечение. *Рус. Мед. Журнал*. 2003. т. 11. №25. С. 1395-1401.
3. Мачерет Є.Л., Довгий І.Л., Коркушко О.О. *Остеохондроз поперекового відділу хребта, ускладнений грижами дисків*. Київ, 2005. Т.1-2, 732 с.
4. Гринь, А.А., Григорьева Е.В. Лучевая диагностика позвоночно-спинальной травмы. (Ч. 2). *Нейрохирургия*. 2013. № 1. С. 7-21.
5. В.В. Крылов и др. Современные принципы в хирургии травм и заболеваний позвоночника, *Журнал им. Н. В. Склифосовского «Неотложная медицинская помощь»*. 2014. № 4. С. 36-41.
6. Engelhard M., Hintermann B., Segesser B. Эпидемиология спортивной травмы. *GOTS. Manual Sport traumatologie: Verlag Hans Huber*, 1997. S. 13-15.