

МІНІСТЕРСТВО ОСВІТИ І НАУКИ УКРАЇНИ
ОДЕСЬКИЙ ДЕРЖАВНИЙ АГРАРНИЙ УНІВЕРСИТЕТ



«АКТУАЛЬНІ АСПЕКТИ РОЗВИТКУ НАУКИ І ОСВІТИ»

Збірник матеріалів
І Міжнародної науково-практичної
конференції НПП та молодих науковців



Одеса, 13-14 квітня 2021 р.

Тези доповідей **I Міжнародної науково-практичної конференції НПП та молодих науковців «Актуальні аспекти розвитку науки і освіти».**

Опубліковані результати наукових досліджень з ветеринарних, сільськогосподарських, технічних та економічних наук.

Організаційний комітет

Голова комітету

ректор ОДАУ, д-р. вет. н., професор **Брошков М.М.**

Заступник голови комітету –

проректор з НР та МЗ ОДАУ, д-р. вет. н. **Данчук О.В.**

Члени оргкомітету

д-р географ. наук, професор **В.І. Михайлюк**; д-р екон. наук, професор **Г.М. Запша**; д-р екон. наук, професор **І.О. Крюкова**; д-р екон. наук, доцент **О.М. Галицький**; д-р вет. наук, професор **І.І. Панікар**; д-р вет. наук, професор **Л.О. Тарасенко**; д-р с.-г. наук, професор **Р.Л. Сусол**; д-р с.-г. наук, професор **О.П. Решетніченко**; канд. екон. наук, доцент **О.С. Малащук**; канд. географ. наук, **І.В. Леонідова**; канд. техн. наук, професор **А.М. Яковенко**; канд с.-г. наук, доцент **Г.О. Балан**; канд с.-г. наук, доцент **С.О. Петренко**; канд вет. наук, доцент **А.О. Гердева**; канд біол. наук, доцент **В.О. Найда**; канд вет. наук, доцент **Ж.Б. Коренєва**; канд вет. наук, доцент **С.І. Улизько**; канд вет. наук, доцент **К.О. Родіонова**; канд с.-г. наук, доцент **І.Ф. Різничук**; канд. біол. наук, доцент **О.О. Крайнов**; канд. біол. наук, доцент **О.О. Ожован**; к. вет. н., доцент **Гуніч В.В.**

Тези подані в авторській редакції. Усі авторські права належать авторам.
Відповідальний за випуск – О.В. Данчук

УДК: 616.833.115:616.711.1 (075.8)

ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНИЙ ПРОЦЕС ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА У ЛЮДЕЙ ТА ДРІБНИХ ТВАРИН. СТЕНОЗ СПИННОМОЗКОВОГО КАНАЛУ

Андреева Т. О., мол. наук. співр.

НДІ медицини транспорту, м. Одеса, Україна

Стоянов О. М., д.мед.н., професор

Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

Чеботарьова Г. М., к.мед.н.

Діагностичний центр ТОВ Ветеринарний центр «Фаворит» м. Одеса, Україна

Капталан А.О., мол. наук. співр.

НДІ медицини транспорту, м. Одеса, Україна

Нагальним є визначення причин болю при дегенеративно-дистрофічних процесах шийного відділу хребта, та його ускладненнях в вигляді стенозу спинномозкового каналу. Погіршення та обмеження руху шиї впливає на якість життя людей та тварин. Автори в своїй роботі приділили увагу стенозичним змінам хребта, та поставили за ціль визначити можливі, чи ймовірні причини стенозу шийного відділу хребта. Вивчити взаємозв'язок між деформацією хребетного каналу і компресією спинного мозку.

На підставі отриманих даних було визначено, що звуження спинномозкового каналу чи звуження корінцевих каналів, мало місце у більше чим 80 % хворих людей, більше як 65 % у великих та гігантських порід собак, що може бути одним із ключових чинників в етіології гострого та хронічного болю. У середніх, дрібних тварин та котів – стеноз спинномозкового каналу майже не зустрічався.

Ключові слова: біль, спинномозковий канал, стеноз.

При ретроспективному аналізі комп'ютерно-томографічних сканів у 65 хворих людей із наявністю болю та дискомфорту в шийному відділі хребта, різних видів та порід собак (75 домашніх тварин), що мали аналогічні локальні больові симптоми, виявлено деякі подібності та відмінності в анатомо-морфометричній будові кісткової тканини, що формують спинномозковий канал. У пацієнтів були обмеження рухів різного ступеня вираженості, а також епізоди запаморочення.

О.П. Мягченко у роботі «Біомеханіка людини» (2015) вивчив закономірності біомеханіки хребта, визначив деформацію системи рухів окремих частин тіла та у цілому. Показав, що рухові дії різноманітних частин тіла людини як системи, взаємно пов'язані з активними рухами, положенням тіла. У тварин, людей рухаються не тільки частини тіла - органи опори і руху, а й зміщуються, особливо при інтенсивних фізичних навантаженнях, внутрішні органи, рідини в судинах і порожнинах, повітря в дихальній системі, зазначає автор. Але людина, на відміну від тварин, за М. О. Бернштейном, виконує не просто рухи, а завжди дії людини, це сукупність обдуманих результативних рухів, що ведуть до певної мети, мають певний сенс [1].

В своїх лекціях, А.С. Никифоров та співавт. (2009), вказує, що розвиток остеохондрозу хребта, мабуть, має ще і певну ступінь вродженої або спадкової схильності. При цьому, провокації патологічного процесу сприяють підвищені стато-динамічні навантаження, які відчуває хребет людини в зв'язку з тим, що він значну частину життя знаходиться в вертикальному положенні. Ці навантаження часом стають особливо значними, і не тільки при виконанні важкої фізичної роботи, але і при тривалому перебуванні у

вимушеній позі, що призводить до нерівномірного тиску на хребетно-рухові сегменти і, особливо, на міжхребцевий диск.

На обмеження руху у людей та тварин суттєво впливають дегенеративно-дистрофічні ураження хребта приводять до розвитку больового синдрому та неврологічного дефіциту.

В літературі є багато наукових та клінічних робіт, що висвітлюють проблеми дегенеративно-дистрофічних уражень хребта людей та тварин. Виділено етіологічні, патогенетичні, клінічні аспекти та класифікації проявів хвороби для обґрунтованої діагностики, профілактики та лікування. А. В. Крутько та співавтори (2012), в своїй класифікації відображує порушення двомірних просторових взаємовідносин в хребті (остеохондроз, спондилоартроз, спондиліоз, лігаметоз) [2].

Для лікаря, важливим є визначитися, які структурні зміни шийного відділу хребта у даного пацієнта найбільше вражені при дегенеративно-дистрофічній патології та що привело до обмеження руху переважно з больовим синдромом. Обмеження рухливості в хребцево-рухових сегментах, крайові остеофіти тіл хребців, дегенеративні та запальні процеси в міжхребцевих суглобах, гіпертрофічні прояви в дорзальній повздожній, жовтій зв'язках, вродженні та набуті стенози спинно-мозкового каналу та вплив їх на корінці спинного мозку в шийному відділі хребта – приводять до стенозу спинно-мозкового каналу, який ще більше підсилює біль. За класифікацією стенозів хребта J. Stephen виділено стенози спинномозкового каналу за анатомічними та етіологічними критеріями [3].

Клінічний протокол (МОЗ України, 2008) надання медичної допомоги хворим з стенозами спинномозкового каналу хребта, виділяє дискогенні нейрокомпресійні синдроми шийного відділу хребта, що формуються на фоні остеохондрозу хребта, та виявляються в вигляді дискогенних нейрокомпресійних синдромів, а також виділяють рефлекторні (рефлекторно-больові) і компресійні синдроми.

Дегенеративно-дистрофічні зміни міжхребцевого диску призводять до подразнення нерва Люшка, за рахунок чого формуються рефлекторні (рефлекторно-больові) синдроми.

Подальше вип'ячування міжхребцевого диску в порожнину хребтового каналу супроводжується появою іритативних корінцевих синдромів, що змінюються симптомами випадіння функції корінців (компресійна радикулопатія [4]. Безпосередній вплив грижі міжхребцевого диску на спинний мозок сприяє розвитку компресійної мієлопатії, що ретельно описано в роботах Я.Ю. Попелянського (2003) та відображено в його класифікації.

В клінічних протоколах надання медичної допомоги за спеціальністю «Нейрохірургія» (2008), зазначено що, в залежності від розмірів спинномозкового або корінцевого каналу виділяють:

1. Відносний стеноз (всі рівні – сагітальний розмір зменшується до 12 мм, площа каналу за даними КТ до 100 мм²).
2. Абсолютний стеноз (сагітальний розмір зменшується до 10 мм і менше, площа каналу за даними КТ менша 75 мм²). Корінцевий канал вважається звуженим, якщо його мінімальний діаметр на будь-якому рівні дорівнює або менший 4 мм.

В.А. Бивальцев та співавт. (2016) [5] доказав, що причиною багатьох клінічних проявів дегенеративних уражень хребетного стовпа є порушення форми хребетного каналу. Встановив взаємозв'язок між деформацією хребетного каналу і компресією спинного мозку.

При ретроспективному аналізі КТ – сканів, що виконані 65 хворим людям із больовим та корінцевим синдромом різного ступеня, було визначено, що звуження спинномозкового каналу чи звуження корінцевих каналів, мало місце у більше чим 80 % хворих людей, більше як 65 % у великих та гігантських порід собак, що може бути одним із ключових чинників в етіології гострого та хронічного болю. У середніх, дрібних тварин та котів – стеноз спинномозкового каналу майже не зустрічався. В подальшому аналізі наших пацієнтів буде проведено порівняльний аналіз комп'ютерно-томографічних сканів з застосуванням індексу Чайковського при оцінці ступеня стенозу спино-мозкового каналу у людей (65 чоловік) та у домашніх тварин (75 осіб).

Список літератури

1. Бернштейн Н. А. О ловкости и ее развитии. – М.: ФиС, 1991. – 28 с.
2. Крутько А. В. Декомпрессионная ламинопластика в лечении дегенеративного стеноза позвоночного канала: диссертация ... кандидата медицинских наук: 14.00.28 / Крутько Александр Владимирович - Новосибирск, 2006.
3. Furman A.M. "Differentiated surgical treatment of discogenic neurocompression syndromes at multiple cervical hernia spine ". Qualifying Research Paper as a Manuscript. 2005.
4. Клінічний протокол МОЗ (Додаток до наказу МОЗ №317 від 13-06-2008). Український нейрохірургічний журнал, №3, 2008)
5. Бывальцев В.А., Шепелев В.В., Никифоров С.Б., Калинин А.А. Изолированные и сочетанные дегенеративные тандем-стенозы позвоночного канала шейного и поясничного отделов позвоночника "Хирургия позвоночника". 2016;13(2):52-61.

УДК: 615.7-073.7(075.8)

ОСОБЛИВОСТІ КОМП'ЮТЕРНО-ТОМОГРАФІЧНОЇ ДІАГНОСТИКИ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФІЧНИХ ЗМІН ШИЙНОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА У ЛЮДЕЙ ТА ДРІБНИХ ТВАРИН

Андрєєва Т. О., мол. наук. співр.

НДІ медицини транспорту, м. Одеса, Україна

Стоянов О. М., д.мед.н., професор

Одеський національний медичний університет, м. Одеса, Україна

Чеботарьова Г. М., к.мед.н.

Діагностичний центр ТОВ Ветеринарний центр «Фаворит» м. Одеса, Україна

Капталан А.О., мол. наук. співр.

НДІ медицини транспорту, м. Одеса, Україна

Телятніков А.В., д.вет.н., професор

Одеський державний аграрний університет, м. Одеса, Україна

В тезах вказуються етапи розвитку вчення про дегенеративно-дистрофічні процеси хребта. Авторами за даними комп'ютерно-томографічного обстеження було вивчено особливості морфологічних змін при больовому та корінцевому синдромах шиї (65 пацієнтів) та дрібних тварин (75 тварин). На підставі проведеного аналізу зроблено висновок, що рання діагностика дегенеративно-дистрофічних захворювань шийного відділу хребта у людей та дрібних тварин є важливою запорукою в профілактиці ускладнень, збереження якості життя у людей та тварин.

Ключові слова: комп'ютерна томографія, дегенеративно-дистрофічні захворювання шийного відділу хребта, дрібні тварини, біль у шиї.

Медичною, соціальною та ветеринарною проблемою патологічних змін в шийному відділі хребта у людей та тварин є дегенеративно-дистрофічний процес в тілах хребців, міжхребцевих дисках, міжхребцевих суглобах, тощо.

Частка остеохондрозу хребта, що вражає людей найбільш активної соціальної групи, становить від 20% до 80% випадків тимчасової непрацездатності [1]. Остеохондроз - найпоширеніше порушення хрящових зон росту як у домашніх тварин так і у людей [2].

Відомо, що у патогенезі дегенеративних процесів в хребцях страждає гіаліновий хрящ, яки піддається дегенерації та кальцинації, порушуючи доступ поживних речовин до клітин, змінюючи біохімічну, морфологічну структуру пластинки, що впливає на метаболічні процеси у всьому диску. Вказується на існування іннервації замикальної пластинки, тому її пошкодження може бути джерелом хронічного болю в хребті [3].