

О РАСПРОСТРАНЕННОСТИ АНОМАЛИИ КИММЕРЛИ

© Гафиатулин М. Р., Оппедизано М. Д. Л., Артюх Л. Ю., Абаканович Е. В.

Научный руководитель: д.м.н., проф. Карелина Н.Р., ассистент Артюх Л. Ю.

Кафедра анатомии человека Санкт-Петербургского государственного педиатрического медицинского университета
Санкт-Петербургское государственное учреждение здравоохранения Городская поликлиника №86

Контактная информация: Гафиатулин Марат Риатович — студент 4 курса, Педиатрический факультет.

E-mail: gafiatuln_2000@mail.ru.

Ключевые слова: аномалия Киммерли, позвоночная артерия, атлант.

Актуальность исследования: краниовертебральная аномалия Киммерли (АК) относится к аномалиям первого шейного позвонка, atlant, и обусловлена наличием полностью или частично замкнутого костного канала в области борозды позвоночной артерии на тыльной его стороне, где располагается корешок С1 спинномозгового нерва и позвоночная артерия (ПА) [1, 2, 5].

Существует множество работ по данной патологии, однако отсутствует четкое представление о ее распространенности [3]. В изученной нами литературе самым масштабным и современным исследованием является работа Mohammed Najmuddin из Саудовской Аравии, 2022 г., материалом для которой послужило изучение 640 цифровых латеральных цефалогрмм [4]. По данным исследователей из Индии частота встречаемости составляет 19,3% из 436 исследуемых пациентов.

Цель исследования: изучить распространенность аномалии Киммерле среди населения Калининского района г. Санкт-Петербурга.

Материалы и методы: 1. проведен ретроспективный анализ цифровых рентгенологических снимков (1400 исследований) шейного отдела позвоночника (для изучения I и II шейных позвонков выполнялась рентгенография в прямой проекции через открытый рот и для визуализации боковых масс I шейного позвонка и его поперечных отростков; для изучения формы и структуры тел позвонков выполнялась рентгенография в боковой проекции) пациентов рентгенологического отделения СПбГБУЗ Городская поликлиника №86; 2. Проведен статистический анализ с помощью программ StatSoft Statistica 7.0.61.0, калькулятор размера выборки от Raosoft (рассчитан минимальный размер выборки учитывая: 1. погрешность в 5%; 2. уровень уверенности 100%; 3. численность прикрепленного населения поликлинического отделения №57 Городской поликлиники №86 Калининского района — 43200 чел.; 4. ожидаемый процент встречаемости патологии — 10%); 3. изучена зарубежная и отечественная литература по данному вопросу за последние 5 лет.

Результаты: среди изученных нами рентгенологических снимков было 1043 женщины (74,4%) и 357 мужчин (25,6%) аномалия Киммерли была выявлена в 134 случаях (9,6%). Среди этих пациентов 87 были женщины (64,9%) и 47 мужчины (35,1%). Минимальный возраст пациента составил 21 год, максимальный — 85 лет, средний возраст составил 53,6 лет. Среди вариаций этой аномалии были: двусторонняя АК — 23 случая (17,1%), у 68 человек (50,7%) задний мостик атланта наблюдался слева, а у 43 человек (32,2%) справа. Точные данные, относящиеся к делению по полноте кольца, к сожалению, отсутствуют. По возрасту согласно рекомендациям ВОЗ распространенность АК составила: 1. 18–44 лет: 46 (34,3%) из них муж — 24, жен — 32; 2. 44–60 лет: 40 (29,9%), из них муж — 15, жен — 25; 3. 60–75 лет: 39 (29,1%), из них муж — 14, жен — 25; 4. 75–90 лет: 9, из них муж — 1, жен — 8.

Выводы: встречаемость аномалии Киммерли в Калининском районе г. Санкт-Петербурга составила 957 человек на 10000 населения (9,6%). Преимущественно аномалия Киммерли распространена среди женского населения. Наблюдается небольшое преобладание в возрастной группе от 18 до 44 лет, которая составляет наибольший процент трудоспособного населения. С учетом вариативности клинических проявлений это имеет огромное значение, так как может существенно уменьшать экономический потенциал страны.

Литература

1. Гафиатулин, М. Р. Анатомическое обоснование классификации аномалии Киммерли / М. Р. Гафиатулин, В. Д. Забинский, Е. В. Яценко // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 131. — EDN IKFWHZ.
2. Гафиатулин, М. Р. Аномалия Киммерле / М. Р. Гафиатулин, В. Д. Забинский, Е. В. Яценко // Forcipe. — 2021. — Т. 4. — № S1. — С. 130. — EDN QVQDQT.

3. Е. В. Титкова, А. Н. Януль, В. С. Кулага, А. И. Демидов, А. Ф. Маркушевский, В. А. Нестеренко. «Клинико-диагностическое сопоставление, вопросы оказания медицинской помощи пациентам с аномалией киммерли в многопрофильном лечебном учреждении». Оригинальные научные публикации. 2017 март: стр. 58–62
4. Najmuddin M. Prevalence of ponticulus posticus on the posterior arch of the atlas in symptomatic and asymptomatic patients. Oral Radiol. 2022 Jan 28. doi: 10.1007/s11282-021-00583-x. Epub ahead of print. PMID: 35088221.
5. Chitroda PK., Katti G., Baba IA., Najmudin M., Ghali SR., Kalmath B., G V. Ponticulus posticus on the posterior arch of atlas, prevalence analysis in symptomatic and asymptomatic patients of gulbarga population. J Clin Diagn Res. 2013 Dec; 7(12):3044–7. doi: 10.7860/JCDR/2013/6795.3847. Epub 2013 Dec 15. PMID: 24551723; PMCID: PMC3919343.