

РАСПРОСТРАНЕННОСТЬ, МОРФОМЕТРИЧЕСКИЕ ОСОБЕННОСТИ И ВАРИАНТЫ СТРОЕНИЯ АНОМАЛИИ КИММЕРЛЕ ПО ДАННЫМ КОМПЬЮТЕРНОЙ ТОМОГРАФИИ

Тороп А.А.¹, Толстая С.Д.²

Студент лечебного факультета Витебского государственного ордена Дружбы
народов медицинского университета¹,

Старший преподаватель кафедры внутренних болезней и ультразвуковой
диагностики ФПК и ПК Витебского государственного ордена Дружбы народов
медицинского университета²,

Кафедра внутренних болезней и ультразвуковой диагностики ФПК и ПК
Витебского государственного ордена Дружбы народов медицинского
университета

Научный руководитель – доктор медицинских наук
проф. **С.И. Пиманов**

Введение. Аномалия Киммерле (Kimmerle) – дефект краниовертебрального перехода, который характеризуется наличием аномального костного кольца вокруг позвоночной артерии. Отмечается оссификация передней атланто-окципитальной связки, борозда позвоночной артерии над дугой атланта превращается в канал позвоночной артерии, который ограничивает ее подвижность и первого шейного корешка.

Цель исследования. Установить процентное соотношение количества выявленных случаев обнаружения аномалии Киммерле у мужчин и женщин; варианты данной аномалии и размеры аномального костного кольца.

Материал и методы. Материалом для исследования послужили серии посрезовых КТ-снимков области головы и шейного отдела позвоночника из базы данных Витебской городской клинической больницы скорой медицинской помощи (ВГКБСМП). Выборка пациентов взята из числа обратившихся в ВГКБСМП за период с 22.01.2025 по 22.02.2025. Проводились измерения аномального костного кольца в программе просмотра «АПК Архимед» по вертикали и горизонтали в мм. В случаях неполной аномалии визуально достраивали кольцо и измеряли по тому же принципу.

Результаты исследования. Всего было исследовано 40 пациентов. Из них у 15 человек (9 женщин и 6 мужчин) наблюдались различные варианты аномалии Киммерле. В процентном соотношении это составляет 37,5% (22,5% и 15% соответственно).

Чаще всего наблюдался односторонний полный аномальный костный мостик (7 раз – 36,9%), потом односторонний неполный (5 раз – 26,3%), двухсторонний полный (3 раза – 15,8%) и по 2 раза (10,5%) обнаружения двухстороннего неполного и латерального мостиков. При описании вариантов односторонних костных мостиков неполный справа встречался 3 раза, слева – 2 раза; полный – 3 и 4 раза соответственно.

Из группы пациентов с обнаруженной аномалией были выявлены 3 различные комбинации вариантов аномалии Киммерле: 1) неполный правый, полный правый и латеральный левый костные мостики; 2) неполный левый и полный правый костные мостики; 3) полный левый и латеральный левый костные мостики.

Размеры аномального костного кольца в среднем по вертикали 6,736 мм у мужчин и 6,699 мм у женщин; по горизонтали 6,723 мм и 7,197 мм соответственно.

Заключение. Распространенность аномалии Киммерле определялась у 37,5% обследованных пациентов, выявлено, что у женщин она встречалась чаще (22,5%),

чем у мужчин (15%). Наиболее распространенным вариантом аномалии оказался односторонний полный костный мостик (36,9%), затем следовал односторонний неполный (26,3%), двухсторонний полный (15,8%), двухсторонний неполный и латеральный мостики (по 10,5%).

Размеры аномального костного кольца у мужчин и женщин по горизонтали и вертикали без значимых различий.