



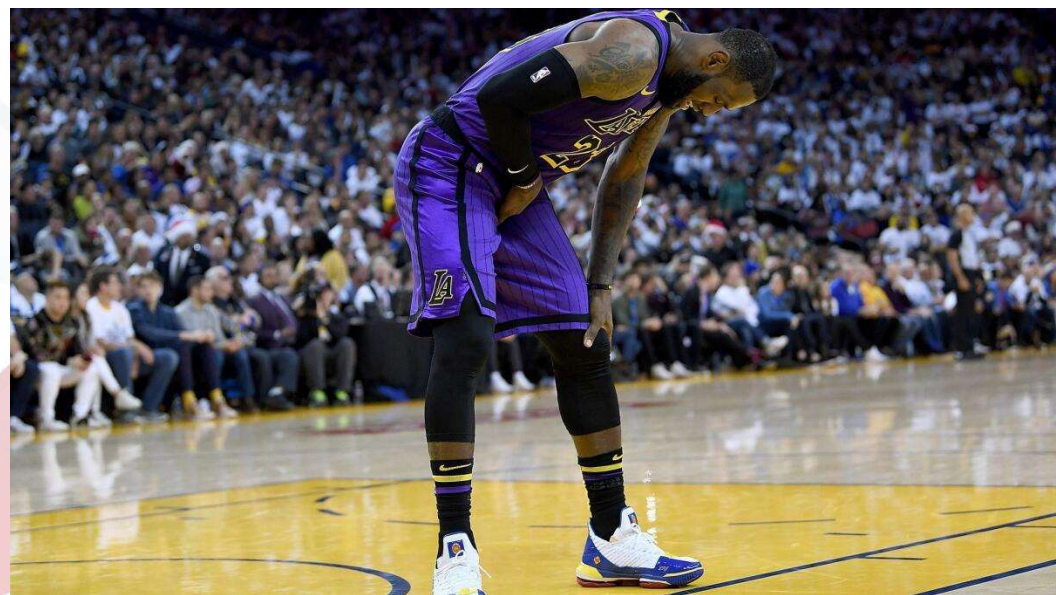
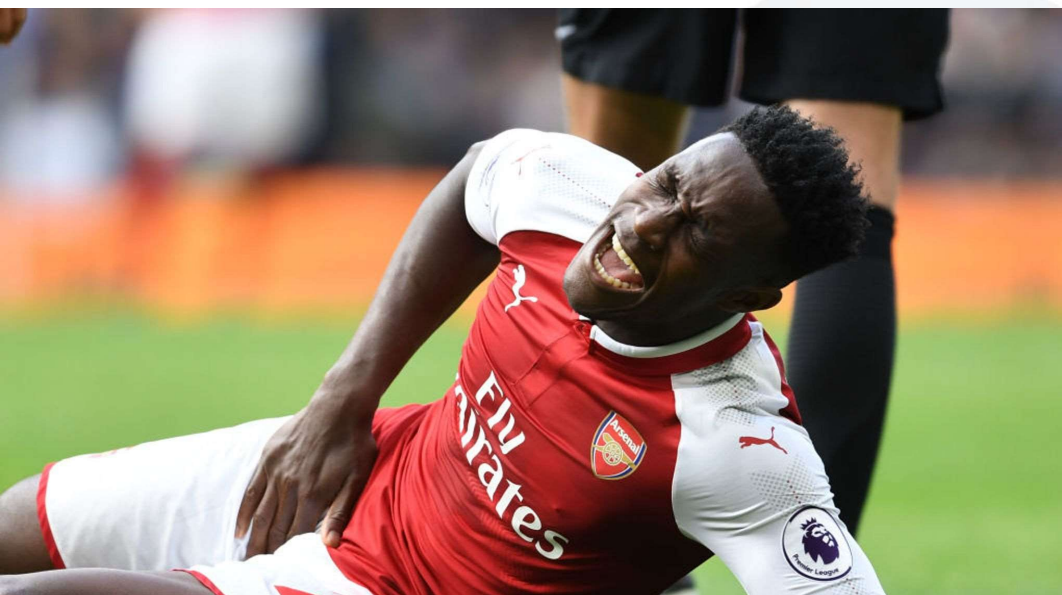
Патология периферических нервов как одна из возможных причин пубалгий среди профессиональных спортсменов

Малякин Георгий Ильич – научный сотрудник Лаборатории Спорта Высших Достижений Сеченовского Университета, врач молодежной команды ПФК «ЦСКА»

Безуглов Эдуард Николаевич – к.м.н., доцент кафедры спортивной медицины и медицинской реабилитации, руководитель Лаборатории Спорта Высших Достижений Сеченовского Университета, председатель медицинского комитета РФС, руководитель медицинского штаба ПФК «ЦСКА».

Определение

- Пубалгия (паховая боль) - симптом, причиной которого может быть самые разнообразные патологические состояния. Хроническая боль в нижних отделах живота и в паховой области.
- В литературных источниках эту патологию можно встретить под названиями: атлетическая пубалгия, грыжа спортсмена, паховый синдром хоккеиста, пах Гилмора, паховая энтезопатия Эшби, остеоит лобковых костей и многие другие.
- Более 30 терминов!



Три консенсуса

- Manchester Position Statement (2014) – отказ от термина «грыжа спортсмена»
- Doha agreement in (2014) – терминология
- Italian Consensus in 2016 – диагностика и тактика



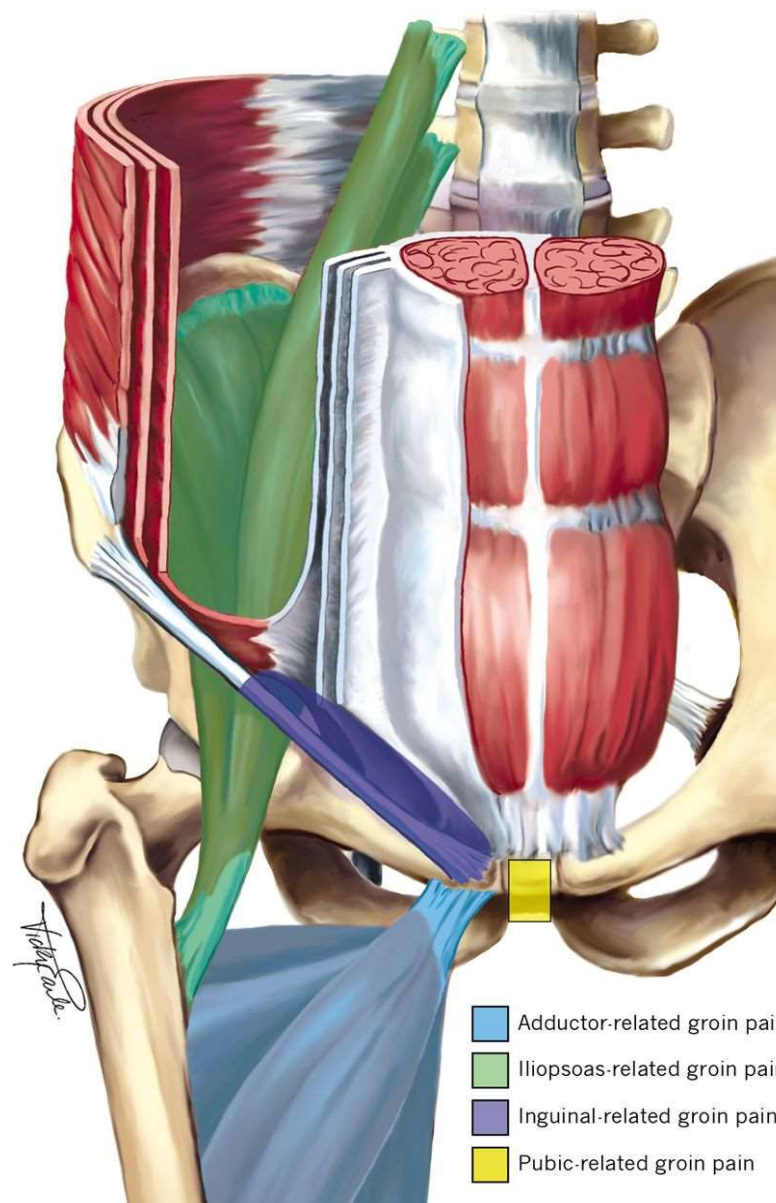
Соглашение в Дохе

1. Источники пубалгии, связанные с паховой областью:

- лонное сочленение
- приводящие мышцы
- паховый канал
- подвздошно-поясничная мышца

2. Состояния, связанные с патологией тазобедренного сустава

3. Другие причины болей



Распространенность патологии

- Мужчины/женщины-3:1
- Практически любой возраст
- Наиболее часто пубалгии возникают у футболистов и хоккеистов

Вид спорта	Распространенность (%)
Хоккей	45.4%
Футбол	32.5%
Баскетбол	25.2%
Водное поло	17.6%
Волейбол	13.6%

Wörner T, Thorborg K, Clarsen B, Eek F. Incidence, Prevalence, and Severity of and Risk Factors for Hip and Groin Problems in Swedish Male Ice Hockey Players: A 1-Season Prospective Cohort Study. *J Athl Train.* 2022;57(1):72-78. doi:10.4085/1062-6050-0522.20

Mercurio M, Corona K, Galasso O, Cerciello S, Morris BJ, Guerra G, Gasparini G. Soccer players show the highest seasonal groin pain prevalence and the longest time loss from sport among 500 athletes from major team sports. *Knee Surg Sports Traumatol Arthrosc.* 2022 Jun;30(6):2149-2157. doi: 10.1007/s00167-022-06924-5. Epub 2022 Mar 8. PMID: 35258646.

Распространенность патологии

В 382 случаев боль в паху была связана с:

Лобковым апоневрозом - 240 (62.8%)

Тазобедренным суставом - 81 (21.2%)

Приводящими мышцами - 56 (14.7%)

Подвздошно-поясничной мышцей - 10 (2.6%)

Паховым каналом - 3 (0.8%), все случаи были связаны с подвздошно-паховым нервом

British Journal of
Sports Medicine

[Home](#) / [Archive](#) / [Volume 50, Issue 7](#)

Original article

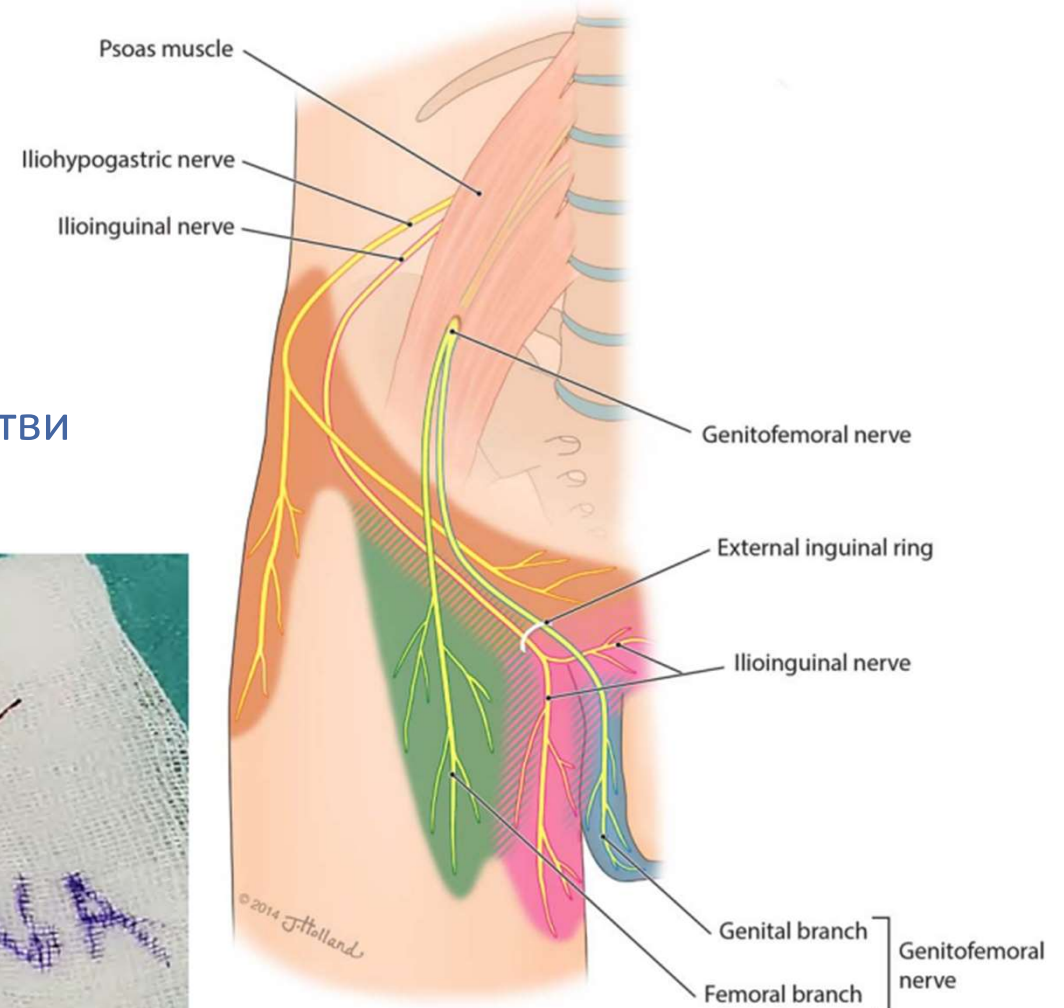
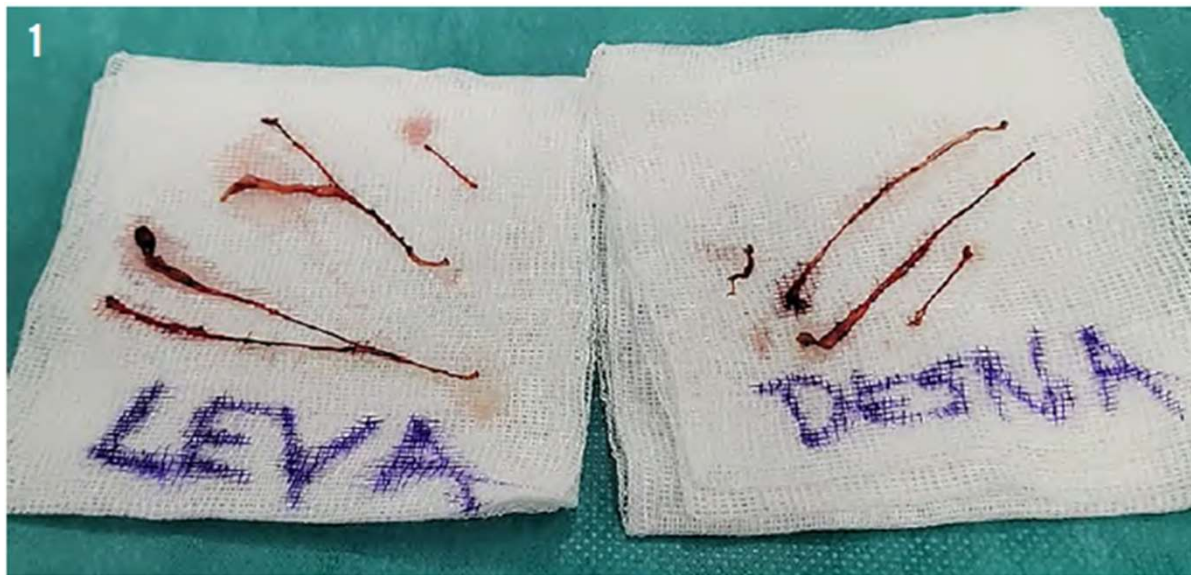
Athletic groin pain (part 1): a prospective anatomical diagnosis of 382 patients—clinical findings, MRI findings and patient-reported outcome measures at baseline 

É C Falvey^{1, 2}, E King^{1, 3}, S Kinsella², A Franklyn-Miller^{1, 4}

Анатомия

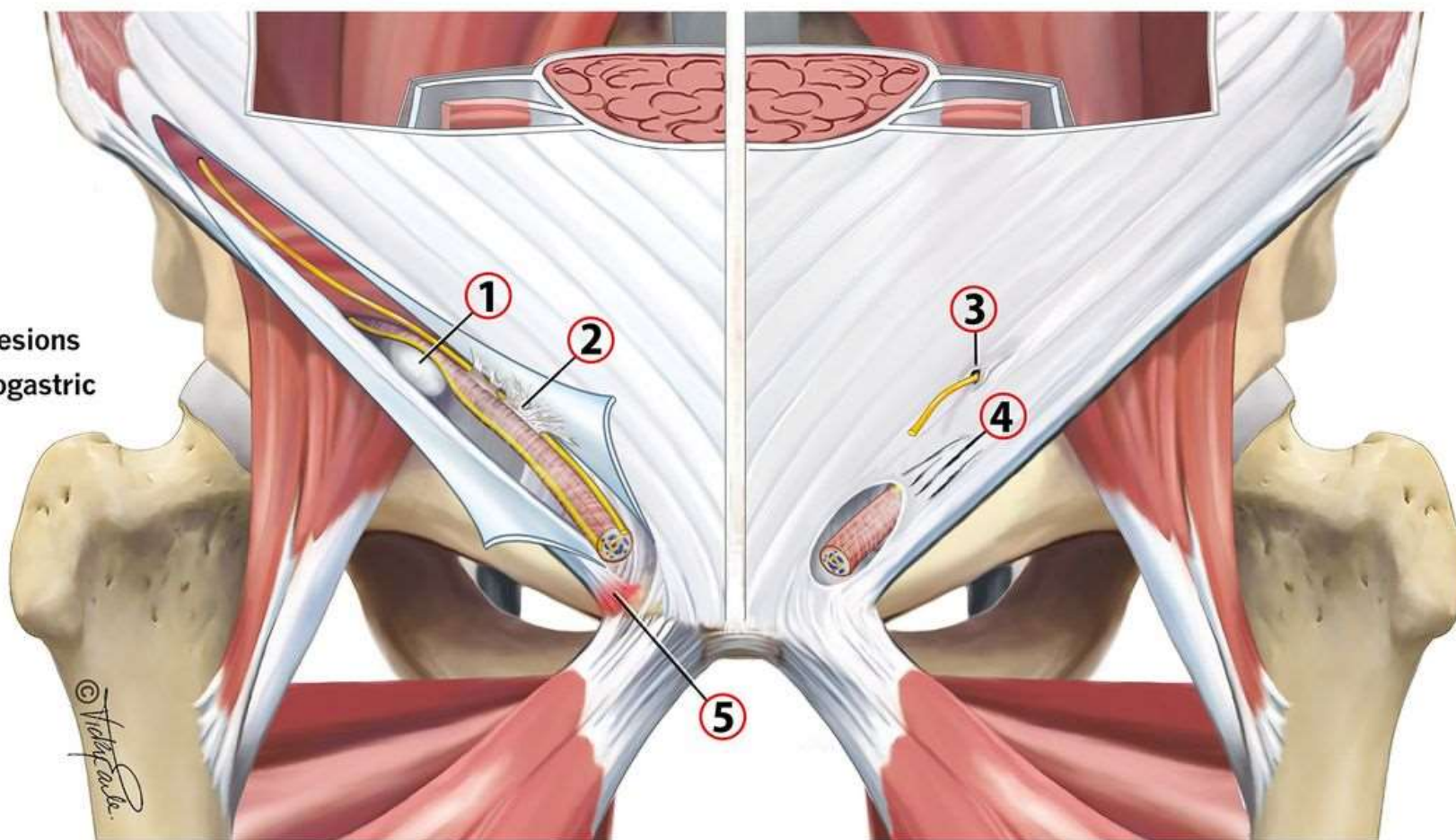
1. Подвздошно-паховый нерв
2. Подвздошно-подчревной нерв
3. Бедерно-половой нерв

Анатомические вариации кожных ветвей подвздошно-пахового нерва и половой ветви бедренного-полового нерва!



Этиология: нейропатические и ноцицептивные причины

1. Posterior wall bulge
2. Ilioinguinal nerve adhesions
3. Ilioinguinal or iliohypogastric nerve entrapment
4. Tears in external oblique aponeurosis
5. Enthesopathy at inguinal ligament insertion



Другие причины

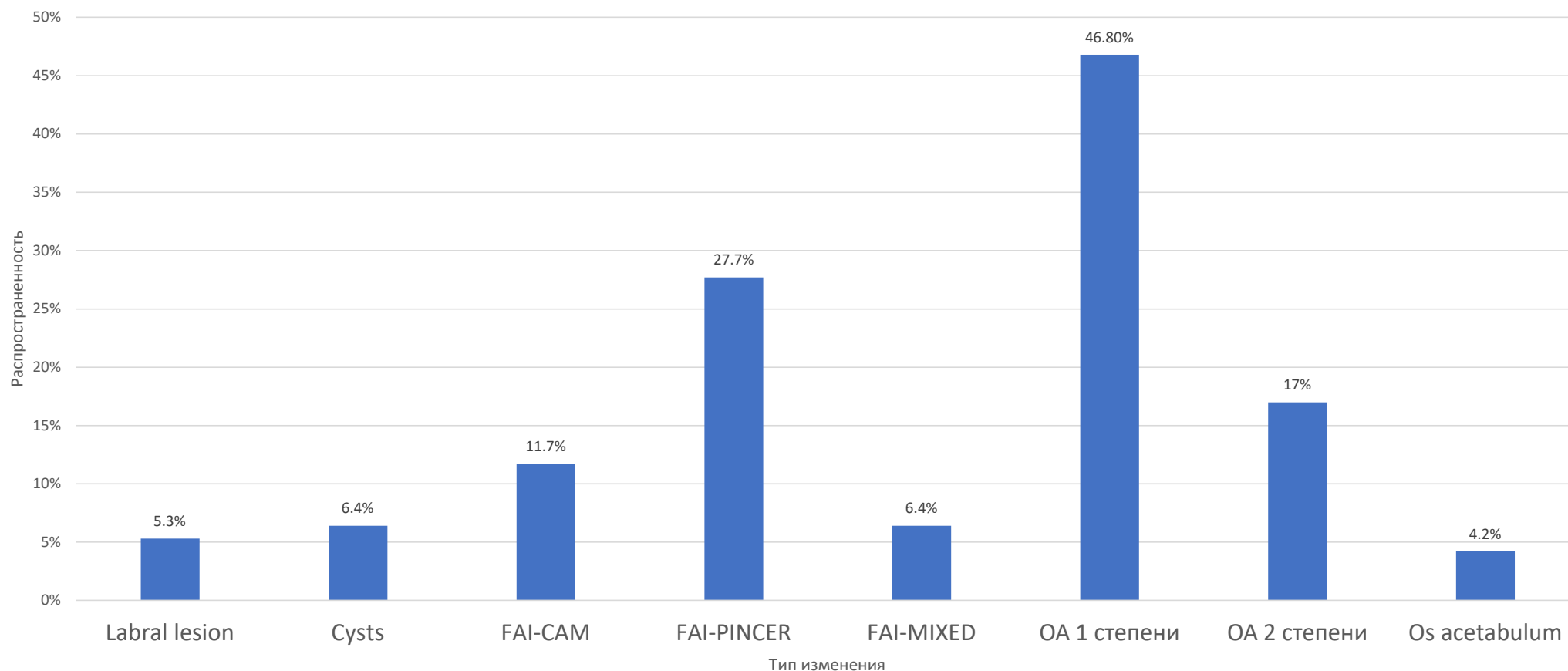
- Предыдущая травма
- **Хирургическое вмешательство (Acar et al., 2013)**
- Узкая одежда. (O'Brien et al, 1979)
- Роды
- Деятельность, оказывающая давление на нерв, например езда на велосипеде, верховая езда или долгое сидение (Pescina et al., 2001)
- Генитальный герпес

Диагностика

- Жалобы (нейропатическая боль)
- Клиническая картина и тестирование (исключение других причин)
- УЗИ
- МР-нейрография
- Электронейромиография
- Лечебно-диагностическая блокада

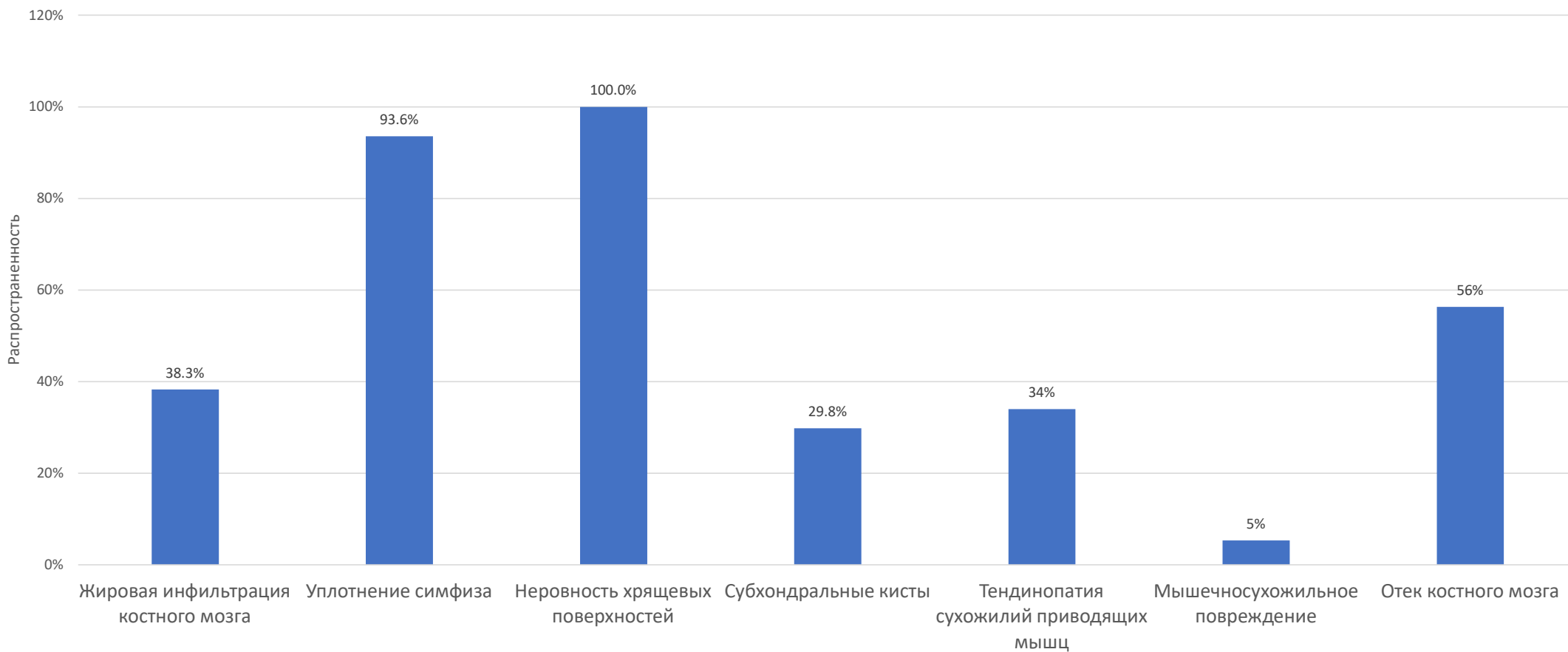


Бессимптомные изменения на МРТ



*Распространенность бессимптомных изменений в тазобедренных суставах взрослых профессиональных футболистов
(n=47, возраст $24,5 \pm 5,4$ года, рост $181,5 \pm 5,7$ см, ИМТ $22,8 \pm 1,3$) (Bezuglov et al., 2024, CJSM)*

Бессимптомные изменения на МРТ



(Bezuglov et al., 2024, OJSM)

Дифференциальный диагноз

Грыжи:

- ▶ бедренная
- ▶ паховая
- ▶ Обтураторная

Кости и суставы:

- ▶ Остеоартрит тазобедренного сустава
- ▶ Аvascularный некроз головки бедренной кости
- ▶ Разрыв лабральной кости
- ▶ Преходящий остеопороз шейки бедра
- ▶ Остеит лобковых костей
- ▶ Стрессовые переломы
- ▶ Авульсионные переломы
- ▶ Сакроилеит

Другие причины:

- ▶ Отраженная боль
- ▶ Эпидидимит
- ▶ Уролитиаз
- ▶ Простатит



Review

Athletic groin pain: a systematic review and meta-analysis of surgical versus physical therapy rehabilitation outcomes

E King^{1, 2}, J Ward¹, L Small³, E Falvey^{1, 4, 5, 6}, A Franklyn-Miller^{1, 4}

- Пятьдесят шесть исследований (3332 спортсмена).
- Низкое качество исследований с высоким риском предвзятости, особенно среди хирургических исследований.
- Результаты показали сопоставимые показатели возврата к РТД между хирургическими и реабилитационными вмешательствами в трех группах (брюшная стенка, приводящие мышцы, лобковые кости)

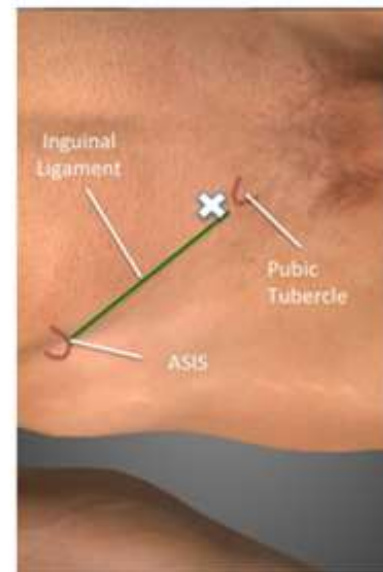
Лечение

Лечение первой линии является консервативным и заключается в ограничении провоцирующей боль активности и прохождении контролируемой активной реабилитации, направленной на укрепление боковой брюшной стенки, а также на устранение мышечного дисбаланса между мышцами брюшного пресса, приводящими и отводящими мышцами бедра (Sheen et al., 2014; 2017)

При неэффективности реабилитации - блокада нервов с использованием местных анестетиков и ГКС (Rajana et al., 2017; Trainor et al., 2015; Markus et al., 2021)

Фармакологическое лечение: НПВС, трициклические антидепрессанты.

При их неэффективности: опиоидные анальгетики, габапентин или прегабалин (Vuckovic, 2024)

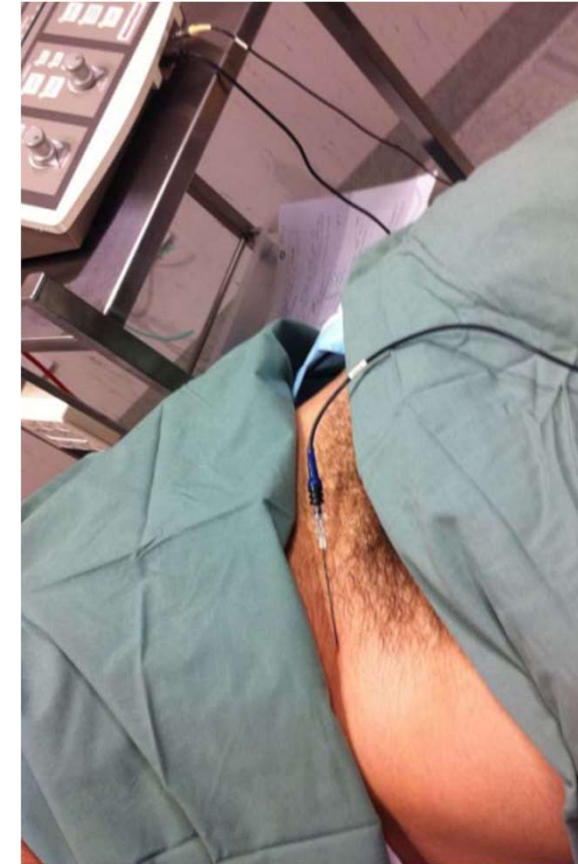
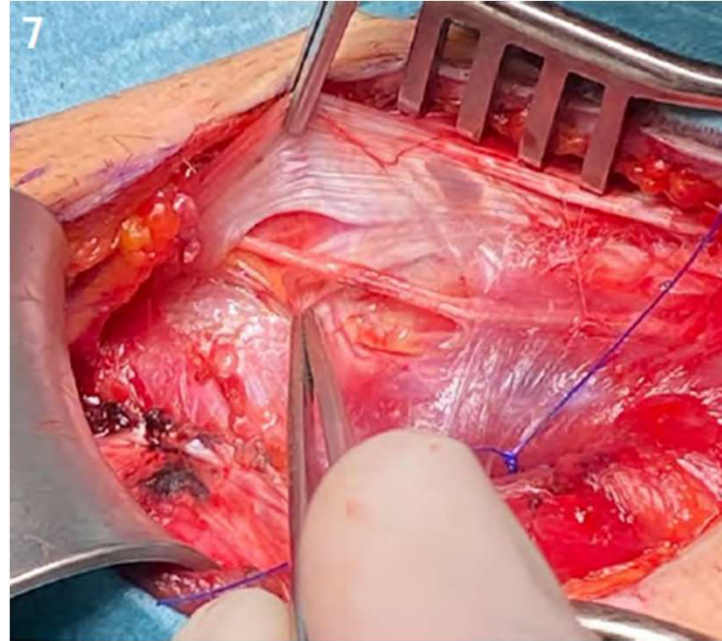


Landmarks for Genital Branch of GF Nerve Block



Лечение

- Радиочастотная денервация позволяет добиться более стойкого эффекта по сравнению с блокадой (Kumar et al, 2019).
- Оперативное вмешательство:
 - Открытые
 - Натяжная герниопластика
 - Ненатяжная (сетчатые импланты) – развитие фиброза
 - Эндоскопические: 95% возврат в спорт в течение 4 недель (Vuckovic, 2024)
 - Ненатяжная Герниопластика + нейроэктомия: 75% возврат в спорт за 18.5 дней (Mushaweck et al., 2010; Sheen et al., 2019)





Патология периферических нервов как одна из возможных причин пубалгий среди профессиональных спортсменов

Малякин Георгий Ильич – научный сотрудник Лаборатории Спорта Высших Достижений Сеченовского Университета, врач молодежной команды ПФК «ЦСКА»

Безуглов Эдуард Николаевич – к.м.н., доцент кафедры спортивной медицины и медицинской реабилитации, руководитель Лаборатории Спорта Высших Достижений Сеченовского Университета, председатель медицинского комитета РФС, руководитель медицинского штаба ПФК «ЦСКА».