

ИНТЕРВЕНЦИОННАЯ МЕТОДИКА ЛЕЧЕНИЯ ВЕРТЕБРОГЕННОЙ БОЛИ.

Барыш А.Е.

ГУ «ИППС им. проф. М.И. Ситенко НАМНУ», г. Харьков

Введение. Для лечения вертеброгенной боли (ВБ) в настоящее время активно применяют интервенционные методики, среди которых обоснованное широкое признание получили эпидуральные блокады. В современной мировой практике медицины всё большую популярность завоевывают трансфораминальные эпидуральные блокады (ТФЭБ) под нейровизуализационным контролем, в том числе, компьютерной томографии (КТ). Несмотря на достаточное количество публикаций о действенности этой методики в зарубежных специализированных изданиях, в отечественной и русскоязычной зарубежной литературе КТ-контролируемые ТФЭБ до сих пор упоминаются, преимущественно, в обзорном формате.

Цель – проанализировать клиническую эффективность и безопасность трансфораминальных эпидуральных блокад под контролем компьютерной томографии для лечения вертеброгенной боли.

Материал и методы. С сентября 2006 г. по декабрь 2013 г. 1258 больным с жалобами на ВБ различной локализации и с разнообразными клиническими проявлениями патологических состояний позвоночника были выполнены 4070 лечебных ТФЭБ стероидными препаратами под прерывистым КТ-контролем. Среди больных было 546 (43,4%) мужчин и 712 (56,6%) женщин в возрасте от 23 лет до 81 года. На уровне шейного отдела позвоночника ТФЭБ выполняли 384 (30,5%) пациентам, грудного – 14 (1,1%) и поясничного отдела – 860 (68,4%) пациентам по известным и усовершенствованным методикам. ТФЭБ применяли для лечения ВБ всех локализаций у 1243 (98,8%) больных с дегенеративными заболеваниями позвоночника и у 15 (1,2%) больных – с ВБ другой этиологии. Динамику клинической симптоматики, с учётом выраженности болевого синдрома по визуальной аналоговой шкале (ВАШ), и результаты различных инструментальных методов обследования оценивали в соответствии с известными, усовершенствованными и разработанными методиками. Постинъекционные реакции и осложнения регистрировали и купировали в соответствии с известными опубликованными данными и рекомендациями. Срок наблюдения составил от 5 до 67 месяцев.

Результаты. В исследуемой клинической группе интенсивность болевого синдрома по ВАШ до начала лечения составляла, в среднем, $6,3 \pm 0,7$, а после него снизилась до $1,9 \pm 0,4$ по ВАШ. В 957 (76,1%) случаях болевой синдром был купирован в рамках однократного курса ТФЭБ, состоявшего, в среднем, из трёх инъекций. У 219 (17,4%) пациентов проводили повторные курсы ТФЭБ, после чего обезболивающий эффект был достигнут. Драматических осложнений не было ни в одном случае. После ТФЭБ шейной и поясничной локализации в 60 (4,8%) случаев имел место ряд реакций или транзиторных осложнений, которые были успешно ликвидированы в результате локальных лечебных мероприятий или короткого амбулаторного лечения. У пациентов, которым выполняли ТФЭБ в области грудного отдела позвоночника, ни одного осложнения не было.

Выводы. Клиническое применение трансфораминальных эпидуральных блокад под контролем КТ обеспечивает положительные результаты терапии вертеброгенной боли в сочетании с безопасностью для пациентов, что соответствует принципам минимально инвазивного лечения патологических состояний позвоночника различной локализации.