

АРТРОДЕЗ ДУГООТРОСТЧАТЫХ СУСТАВОВ ПРИ УНИЛАТЕРАЛЬНОЙ ТРАНСПЕДИКУЛЯРНОЙ ФИКСАЦИИ

Долгий С.А., Брехов А. Н., Ващенко П.В.

Крымский государственный медицинский университет, г.Симферополь

Цель работы. Разработать артродез дугоотростчатых суставов при унилатеральной транспедикулярной фиксации на контралатеральной стороне на поясничном отделе позвоночника.

Материал и методы. Под нашим наблюдением находилось 17 пациентов с заболеваниями поясничного отдела позвоночника. Всем была выполнена декомпрессивно-стабилизирующая операция. Методика выполнения: односторонним трансфораминальным доступом выполнялась декомпрессия спинальных структур с последующим трансфораминальным межтеловым спондилодезом и унилатеральной моносегментарной транспедикулярной фиксацией. На контралатеральной стороне парамедианным доступом, через тубулярный ранорасширитель, выполнялся артродез дугоотростчатого сустава. Под контролем зрения резецировалась часть нижнего суставного отростка, что позволяло хорошо визуализировать суставную поверхности сочленяющегося верхнего суставного отростка. После чего специальной фрезой обрабатывалась суставная поверхность верхнего суставного отростка. Для костной пластики применялась аутоспонгиозная костная ткань. Для увеличения потенции к формированию костного блока также использовались и кальций-фосфатные соединения. Показаниями к выполнению операции по данной методике были: поражение в пределах одного позвоночно-двигательного сегмента и односторонняя симптоматика.

Результаты и их обсуждения. Анализ рентгенограмм показал, что в сроки от 9-12 мес между суставными отростками формируется костный блок, который наряду с межтеловым спондилодезом и транспедикулярной фиксацией надежно стабилизируют пораженный сегмент позвоночника, оптимизируя, тем самым, всю биомеханическую конструкцию спондилодеза.

Выводы. Выполнения артродеза дугоотростчатых суставов при унилатеральной транспедикулярной фиксации на контралатеральной стороне при декомпрессивно-стабилизирующих операциях на поясничном отделе позвоночника существенно уменьшает травматичность оперативного вмешательства.

Реферат. Одним из направлений современной медицины является выполнение оперативного вмешательства, при котором достигается максимальный эффект, при минимальном уровне травматизации. Не стала исключением и вертебрология. Выполнение унилатеральной транспедикулярной фиксации и артродеза дугоотростчатых суставов на контралатеральной стороне является примером уменьшения объема манипуляций при достижении спондилодеза в пораженном сегменте позвоночника.

Abstract. One of the directions of modern medicine is to perform surgical intervention, where the maximum effect is achieved through the minimal tissue trauma. Performance of unilateral pedicle fixation and arthrodesis arch outgrowth articulation on the contralateral side is an example of volume reducing of manipulation in achieving fusion in the affected segment of the spine.