

ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ДЕСТРУКТИВНЫХ ПРОЦЕССОВ ПОЗВОНОЧНИКА

Бублик Л.А., Гохфельд И.Г., Лихолетов А.Н., Павлов Б.Б.

НИИ травматологии и ортопедии Донецкого Национального медицинского университета им. М. Горького,

ККЛПУОЗ «Областная травматологическая больница», г. Донецк

Целью настоящей работы является изучение особенностей радикальных и паллиативных вмешательств при деструктивном поражении позвоночника.

Материал и методы. Нами изучены результаты лечения 37 больных с деструктивно-остеолитическими процессами в позвоночнике. Из общего числа больных у 18 (48,6%) – метастатические поражения, у 11 (29,8%) были доброкачественные поражения, у 8 (21,6%) – первично злокачественные. Встречались такие виды нозологических форм: агрессивная гемангиома, миеломная болезнь, лимфома, лимфосаркома, метастазы рака желудка и молочной железы. Для определения вида и объёма оперативного лечения использовалась прогностическая шкала Tokuhashi. Показаниями к оперативному лечению были клиника сдавления спинного мозга, выраженный, терапевтически резистентный болевой синдром, нарушение опорной функции позвоночника. Выполнялись радикальные вмешательства в виде удаления опухоли в пределах видимых морфологически здоровых тканей с фиксацией металлоконструкциями и паллиативные вмешательства: пункционная вертебропластика, декомпрессивная ламинэктомия. В нашем исследовании перкутанная вертебропластика в 5 случаях являлась первым этапом лечения, после которого выполнялась декомпрессивная ламинэктомия вследствие имеющегося у пациентов неврологического дефицита. В 4 случаях вертебропластику дополняли транспедикулярной фиксацией. Эффективность лечения оценивали по модифицированной шкале оценки качества жизни пациента.

Результаты и их обсуждение. При злокачественном деструктивном процессе регресса неврологического дефицита не наступало. У всех пациентов болевой синдром регрессировал более чем на 50%. Причём 12 пациентов после операции полностью отказались от применения обезболивающих препаратов, 2 пациента уменьшили кратность приёма анальгетиков и дозировку для достижения обезболивающего эффекта.

Выводы. Оперативное лечение позволяет улучшить качество жизни пациентов, страдающих деструктивным поражением позвоночника. Для достижения максимального эффекта вмешательства необходим правильный выбор его вида и объёма.

Реферат.

Хірургічне лікування покращує якість життя хворих, що страждають деструктивним ураженням хребта.

Для максимального ефекту втручання потрібен правильний вибір його типу і об'єму.

Abstract.

Surgical treatment improves the quality of life the patients suffering from destructive lesions of the spine. For maximum effect, the intervention requires the true choice of its type and volume.