

МЕТОДИКА ЗАСТОСУВАННЯ БЛОКАД З АНЕСТЕТИКАМИ ПРИ ФУНКЦІОНАЛЬНІЙ СПОНДИЛОГРАФІЇ У ХВОРИХ З ПРОТРУЗІЯМИ ТА ГРИЖАМИ МІЖХРЕБЦЕВИХ ДИСКІВ У ПОЄДНАННІ З НЕСТАБІЛЬНІСТЮ ПОПЕРЕКОВОГО ВІДДІЛУ ХРЕБТА

Найбільшу цінність в діагностиці нестабільності має функціональна спондилографія. Два основних показника – лінійне та кутове зміщення хребців відносно один одного більше загально прийнятих норм для кожного сегменту (S.I.Essen, 1995) є обов’язковими для встановлення нестабільності, тобто їх чутливість має бути 100%. З іншого боку, перевищувати норму може лише один із цих показників. Слід враховувати також суб’єктивність дослідження, обумовлену обмеженням рухів внаслідок больового та м’язово-тонічного синдрому. Низький відсоток виявлення нестабільності при грижах міжхребцевих дисків пов’язаний із неврахуванням функціонального блоку у даної категорії хворих, що призводить до неефективності функціональної спондилографії. Застосування блокад із анестетиками дозволяє усунути больові та м’язово-тонічні прояви і тим самим виявити істинну рухливість хребцево-рухового сегменту.

Методика застосована в відділі хірургії хребта з спінальним (нейрохірургічним) центром ДУ “ІТО НАМНУ” у 20 хворих із функціональним блоком у поперековому відділі хребта та м’язово-тонічним синдромом II-III ст. за Я.Ю.Попелянським. Контрольну групу склали 20 хворих (ретроспективний аналіз), котрим функціональну рентгенографію виконували без застосування

блокад із анестетиками. Групи стандартизовані за діагнозом, віком, статтю, терміном захворювання, та вираженістю м’язово-тонічних реакцій.

В досліджуваній групі перед виконанням функціональної рентгенографії в положенні лежачи на боці із максимально можливим згинанням та розгинанням виконували епідуральну блокаду за Кателеном. Вводили 10,0 2% р-ну Лідокаїну з 10,0 0,9% розчину NaCl.

Для контрольної групи чутливість таких ознак, як лінійне зміщення більше 4 мм і кутове зміщення більше 20° складала 0,36 та 0,34 відповідно.

При застосуванні епідуральної блокади із лідокаїном з метою усунення міотонічних проявів чутливість методу складала 0,72 та 0,69 відповідно для лінійного та кутового зміщення. Тобто інформативність функціональної спондилографії зростала майже вдвічі порівняно із контрольною групою.

Запропонована методика дозволяє підвищити ефективність функціональної спондилографії у діагностиці нестабільності поперекового відділу хребта майже вдвічі і повинна застосовуватись у хворих із клінічними і (або) рентгенологічними чи МРТ ознаками нестабільності при наявності функціонального блоку чи м’язово-тонічного синдрому II-III ст.