

ВЕНТРАЛЬНАЯ ФИКСАЦИЯ ШЕЙНЫХ ПОЗВОНКОВ ПЛАСТИНАМИ С ОРИГИНАЛЬНОЙ ТОПОГРАФИЕЙ КОНТАКТНОЙ ПОВЕРХНОСТИ И БИОИНЕРТНЫМ КЕРАМИЧЕСКИМ ПОКРЫТИЕМ

Введение

Передний межтеловой спондилодез (ПМС) в хирургическом лечении заболеваний и повреждений шейного отдела позвоночника (ШОП) с помощью пластин осуществляют на протяжении почти 50 лет. В настоящее время известно большое количество современных пластин, которые отличаются как по своим конструктивным особенностям, так и по эффективности клинического применения. Согласно данным литературы, количество неудовлетворительных результатов лечения после ПМС пластинами может достигать 35% случаев.

Цель работы

Анализ результатов переднего межтелового спондилодеза пластинами с оригинальной топографией контактной поверхности с нанесённым на неё биоинертным керамическим покрытием в хирургическом лечении повреждений и заболеваний шейного отдела позвоночника.

Материал и методы

Материалом исследования стали 38 пациентов с повреждениями и заболеваниями ШОП, которым выполняли ПМС различной протяжённости с помощью пластин с минимально соприкасающейся топографией контактной поверхности с нанесённым на неё биоинертным керамическим алюмооксидным покрытием, разработанных в Институте совместно с ООО «Инмастерс». Во всех случаях для восстановления межтеловой опоры применяли смоделированные по форме и размерам имплантаты из пористой корундовой керамики или гибридные металлокерамические имплантатами в соответствии с разработанными нами методиками, а для фиксации пластин к телам позвонков – монокортикально

проведенные винты. В послеоперационном периоде внешнюю иммобилизацию у всех больных осуществляли мягкими головодержателями. Стабильность фиксации позвонков, положение металлоконструкций и признаки межтелового сращения оценивали клинически и по данным рентгенографии в соответствии с известными и разработанными нами методиками.

Результаты и обсуждение

По данным клинического и рентгенологического обследования, спондилодез был состоятельным у всех 38 (100%) больных. Каких-либо интраоперационных осложнений, связанных с фиксирующими конструкциями, не отмечали. В послеоперационном периоде локальных или общих проявлений инфекционно-воспалительных процессов не было ни в одном случае. При рентгенологическом мониторинге в динамике было зафиксировано 2 (5,3%) случая парциальной вентральной миграции винтов, что не оказало отрицательного влияния на результаты лечения и не потребовало повторных хирургических вмешательств, и ни одного случая смещения пластин.

Выводы

Передний межтеловой спондилодез разработанными нами пластинами с оригинальной топографией контактной поверхности и биоинертным керамическим алюмооксидным покрытием является эффективным для хирургического лечения повреждений и заболеваний шейного отдела позвоночника. Применение таких пластин в сочетании керамическими или металлокерамическими имплантатами, в том числе и разработанных нами, позволяет повысить надёжность стабилизации шейных позвонков, а также снизить количество неудовлетворительных результатов лечения.