

ВЕРТЕБРОПЛАСТИКИ ПРИ ПУХЛИНАХ ТІЛ ХРЕБЦІВ

ВСТУП

За останній період частіше в літературі надані матеріали про лікування пухлин та гемангіом тіл хребців пункційним методом. Впровадження в практику малоінвазивних пункційних втручань, особливо пункційна вертебропластика допомагає в покращенні стану хворих.

По частоті локалізації метастатичного процесу ураження скелету займає третє місце після метастаз в легені та печінку.

По даним закордонних авторів, на долю метастазів приходиться 87,6% всіх пухлин хребта. Причому вибрані пухлини складають 35,65% від загального складу. Приблизно у 39,6 – 43,7% хворих з метастатичними ураженнями кісток зустрічаються патологічні переломи тіл хребців, нерідко у хворих відмічаються множинні переломи тіл хребців, які ускладнюють виконання стабільної фіксації хребта не тільки тому, що в онкохворих загальний стан досить важкий, але і високим ризиком операційної травми для життя пацієнта.

МЕТА ДОСЛІДЖЕННЯ

Ефективність вертебропластики у хворих з пухлинами.

МАТЕРІАЛИ ТА МЕТОДИ

За період з 2017 по 2018 роки в клініці ортопедії ДВНЗ «УжНУ» було проведено пункційну вертебропластику у 43 хворих з метастатичними ураженнями тіл хребців і нами була виконана на 48 тілах хребців. Метастази локалізувалися ховалися в поперековому відділі хребта, більшість з них мали генералізований характер.

РЕЗУЛЬТАТИ ТА ЇХ ОБГОВОРЕННЯ

Після проведеної пункційної вертебропластики хороші результати були у хворих із першим ступенем компресії — 6 пацієнтів, у них біль у хребті зменшився майже у 2 рази, хворі обходилися тільки анальгетиками (дексалгін або династат).

Із 20 пацієнтів болі зменшилися тільки в 4 хворих через 3 дні після пункційної вертебропластики, в інших болі відмічалися і купірувалися анальгетиками, а інколи потрібно було застосовувати наркотичні препарати.

У 4 хворих болі після пункційної вертебропластики зменшилися несуттєво, 3 пацієнтам призначені фіксуєчі корсети, вони могли пересуватися, але болі відчувалися й до введення анальгетиків, часто доводилося застосовувати й наркотичні препарати. В одного пацієнта малоінвазивне втручання ефекту не дало, хоча хворий деякий час міг сидіти в ліжку, коли болі зменшилися.

14 пацієнтів після пункційної вертебропластики вже на 2–3-й день могли самостійно пересуватися в палаті, а на 5-й день ці хворі були виписані на амбулаторне лікування за місцем проживання. Хворим було призначено знеболюючі препарати і препарати кальцію. 5 хворих пересувалися самостійно, але потребували для страховки фіксуєчі корсети, бо у вертикальному положенні болі зберігалися. Причину цього больового синдрому в пацієнтів ми вбачаємо в тому, що до вертебропластики в них була велика компресія тіл хребців 3–4-го ступеня, у 3 пацієнтів із 4-м ступенем компресії болі не зникали, хворим було дуже тяжко рухатися. В одного пацієнта, на нашу думку, пункційна вертебропластика не була ефективною. Хочемо відмітити, що алергологічних та інфекційних ускладнень в наших хворих не було.

ВИСНОВКИ

Пункційна вертебропластика не дивлячись на її малоінвазивність має мати чіткі покази до її застосування, щоб не було ускладнень, так для важкої групи пацієнтів використання вертебропластики для хворих з метастатичними пухлинами в тілах хребців є однією із ефективних методик втручань із застосуванням цементу для зменшення болю, а також відновлення опорності хребта, та можливості активізації хворого.