

Считаємо, що 24,5% удовлетворительных и 1,5% неудовлетворительных результатов хирургического лечения стенозов позвоночного канала различного генеза отражают сложность и длительность заболевания с формированием вторичных патогенетических механизмов стойкого болевого синдрома и неврологических расстройств.

Особенность исследований была обусловлена возрастными данными. Большинство (58%) оперированных больных были молодого и среднего возраста. К особенностям исследования следует отнести преобладание патологии связочного аппарата. Большинство стенозов были обусловлены гипертрофией желтой связки, выявленной у 78% оперированных больных.

Наличие у большинства оперированных больных молодого и среднего возраста выраженных дегенеративно-дистрофических изме-

нений в пояснично-крестцовом отделе позвоночника и уменьшение числа пациентов с грыжами дисков свидетельствуют об изменениях в характере стенозирующей патологии последних лет и переходе этого состояния в более молодые возрастные группы.

Features stenosis of spinal canal in the lumbal-sacral part of result surgery treatment

Mogyla V.V., Kyshlovoy V.N., Sergeeva K.V.

Stenosis of spinal canal in the lumbal-sacral part is the most frequent pathology in vertebral neurosurgery. We analysed the causes of stenosis on the base of surgeon protocols and specified features of this pathology and results of surgery treatment.

Клініко-рентгенологічні особливості діагностики дегенеративного поперекового стенозу

Костицький М.М., Потапов О.І., Кметюк Я.В., Костицька О.М.

Обласна клінічна лікарня, м. Івано-Франківськ, Україна

Дегенеративні стенози поперекового відділу становлять велику групу захворювань хребта. Їхньою клініко-рентгенологічною особливістю є компресія спинного мозку і корінців.

Нами протягом останніх 5 років спостерігалось 250 хворих з дегенеративними поперековими стенозами. Моноsegmentарний стеноз діагностувався у 64% хворих (переважно сегментів L_{IV-V} або L_V—S_I), а у 36% хворих — поліsegmentарний дегенеративний стеноз. Середній вік хворих—53 роки. Чоловіків було 138, жінок—112. Основними клінічними проявами при поперекових стенозах були поступово прогресуючий біль, транзитрна слабкість в ногах, дизестезії, у 87 хворих мали місце одно- або двобічна нейрогенна переміжна кульгавість, асиметрична гіпотрофія м'язів нижніх кінцівок, гіпоі арефлексія, гіпестезія. У 9 хворих зареєстровано порушення функції тазових органів. Обстеження крім неврологічного дослідження включало рентгенографію в стандартних та ?-проекціях, КТ та МРТ. У 116 хворих проведено мієлографію і КТ-мієлографію. Рентгенологічно встановлено гіпертрофію, деформацію та інклинацію суглобових відростків, остеофіти,

звуження та деформацію суглобової щілини, виражений субхондральний склероз, деформацію дужок. При КТ- та мієлографічному дослідженні виявлено зменшення сагітального та поперечного розмірів і гіпертрофію жовтих та осифікацію задньої поздовжньої зв'язки, зменшення площі поперечного перерізу хребтового каналу, ознаки спінального арахноїдиту, симптомом "ампутації" корінців, деформації дурального мішка.

Таким чином, на підставі проведених клінічних та рентгенологічних досліджень можна зробити висновок, що діагностика стенозування хребтового каналу обов'язково потребує комплексного клініко-інструментального обстеження.

Clinical and radiological features of diagnostics of degenerative lumbar stenosis

Kostytsky M.M., Potapov O.I., Kmetuk Y.V., Kostytska O.M.

Modern diagnostic radiological methods are very informative in diagnostics of lumbar spinal stenosis. Use of CT and CT-myelography gives most information about reasons and measure of stenosis, helps to choose a right method of treatment in patients with lumbar spinal stenosis.