Досвід хірургічного лікування дегенеративних поперекових стенозів

Костицький М.М., Потапов О.І., Костицька О.М.

Обласна клінічна лікарня, м. Івано-Франківськ, Україна

Протягом 1996—2001 р. нами було оперовано 186 хворих із дегенеративними стенозами на поперековому рівні. Вік хворих коливався від 27 до 74 років (середній вік — 52,4). Серед них чоловіків було 106, жінок 70. У 61% пацієнтів стеноз локалізувався на одному рівні, а у 39% пацієнтів — на 2—4 рівнях. Серед клінічних синдромів основними були: біль, радикулярні прояви і переміжна кульгавість, пов'язана з компресією та ішемією спинного мозку.

Концептуальними в хірургічному лікуванні стенозів протягом останніх 5 років є малоінвазивні методики. Ми застосовували декомпресію хребтового або корінцевого каналу. У 113 (61%) хворих провели мікродекомпресію на одному рівні. Хірургічна техніка полягала в унілатеральному доступі з використанням операційної лупи, видаленні жовтої зв'язки, економній парціальній арко- і фасетектомії. У 64 (34%) пацієнтів проведено декомпресивну геміламінектомію з білатеральною декомпресією на двох і більше рівнях. У 9 (5%) хворих з вираженим неврологічним дефіцитом, прогресуючим кауда-синдромом здійснено декомпресивну ламінектомію з реконструкцією хребтового каналу, у 7 з них її завершено керамоспондилодезом.

Диференційований комплексний підхід до хірургічного втручання дав добрі та відмінні наслідки у 78% хворих (термін спостереження — від 3 місяців до 5 років). Застосована методика мікродекомпресії при унілатеральному доступі забезпечила найкращі результати, без виникнення в подальшому проявів нестабільності оперованого сегмента.

Experience of surgical treatment of the degenerative lumbar stenosis

Kostytsky M.M., Potapov к.I., Kostytska к.M.

Kuring the 1996—2001 years 186 patients with degenerative lumbar stenosis have been operated. 60 per cent of the patients had single level stenosis, while 40 per cent of the cases had 2—4 levels lumbar stenosis. 133 patients with single level stenosis have been operated by miniinvasive method, and 73 patients have been operated by traditional decompresive technique.

Conclusion: This miniinvasive technique which we used operating 113 patients, showed excellent and good results in 78 per cent without demonstrated severe instability.

Магнитно-резонансная томография в диагностике поясничного остеохондроза

Норов А.У., Кариев М.Х.

Научный центр нейрохирургии, Ташкентский государственный медицинский институт, г. Ташкент, Республика Узбекистан

МРТ выполнили 136 больным (60 женщин и 76 мужчин) с поясничным остеохондрозом. Больные были в возрасте от 24 до 67 лет.

Остеохондроз в МРТ-изображении проявлялся в виде уменьшения интенсивности сигнала от пораженных межпозвонковых дисков. Грыжу диска определяли по выхождению ее за края тел смежных позвонков у 136 (100%) больных. Небольшую (до 3 мм) степень выхождения диска расценивали как протрузию. Грыжа диска обычно представляла собой образование с такой же интенсивностью сигнала, как и диск, связанное с ним, четко отграниченное от окружающих тканей и имевшее форму языка или гриба. При разрыве задней продольной связки у 34 (25%) больных, отмечали прерывистость заднего контура грыжи. При секвестрации у 92 (67,6%) больных терялась связь фрагмента грыжи с диском.

У 17 (12,5%) пациентов, кроме признаков грыжи диска, определяли МРТ-признаки дополнительного сужения позвоночного канала гипертрофированной задней продольной и желтой связками. При измерении размеров позво-