

Повторные операции на поясничном отделе позвоночника при дегенеративных заболеваниях

Доценко В.В., Вовкогон В.Б.

Российский университет дружбы народов, г.Москва, РФ

Цель работы: решение проблем, связанных с хирургическим лечением пациентов перенесших одну или более операций на поясничном отделе позвоночника, в результате которых не удалось добиться необходимого качества жизни.

Плохие результаты после открытых вмешательств на поясничном отделе позвоночника составляют 10–30%. Следует выделить следующие наиболее частые причины FBSS (failed back surgery syndrome — синдром неудачных оперативных вмешательств на поясничном отделе позвоночника): неполное удаление грыжи МПД (межпозвоночного диска), оперативное вмешательство не на верном сегменте, повторное образование грыжи МПД на том же уровне, образование грыжи на другом уровне, нестабильность позвоночно-двигательного сегмента, спондилит или спондилодисцит, пост-ламинэктомический синдром, эпидуральный фиброз или локальный арахноидит. Редко причиной FBSS бывает одно из вышеперечисленных патологических состояний.

Основные клинические проявления у пациентов с FBSS — боли или развитие неврологического дефицита. По нашим данным 85% рецидивов возникают после удаления центральных грыж МПД с помощью заднего доступа.

Было выполнено 91 повторное хирургическое вмешательство. У 61 больного получен хороший результат, у 26 — удовлетворительный, у 4 — неудовлетворительный. Тактика повторного хирургического вмешательства зависит от причин, вызвавших FBSS. В 81 случае применялся передний мини-доступ и межтеловой спондилодез кольцевым титановым имплантатом фирмы “КОНМЕТ”, в 10 случаях — задние декомпрессивные операции и транспедикулярная фиксация. Положительного результата можно достигнуть у большинства пациентов с помощью радикальных операций, выполненных с применением малотравматичных методик, при условии отсутствия у пациента выраженного эпидурального фиброза. Следует признать неоправданной тактикой, оперировать рецидивы грыжи диска задним доступом по нескольку раз, провоцируя развитие эпидурального фиброза, от которого пациент страдает всю жизнь. Малотравматичные высокоэффективные операции на передних отделах позвоночника должны занимать основную нишу при данной патологии, они позволяют радикально устранить причину болезни — патологический диск, атравматично выполнить декомпрессию содержимого позвоночного канала и добиться надёжной стабилизации.