

**Качество жизни
больных с метастатическими
опухолями позвоночника
и спинного мозга.**

*Кариев М.Х.,
Абдуллаев Д.Д.*

*Республиканский научный
центр нейрохирургии,
Республика Узбекистан,
г. Ташкент-700000, ул. Каблуква, 5,
тел. 134-10-83, kariyev@bcs.com.uz.*

Хирургическое лечение метастатических опухолей позвоночника и спинного мозга является паллиативной процедурой направленной к улучшению качества жизни пациентов. Уменьшение болевого синдрома, регресс неврологической симптоматики, восстановление функции тазовых органов, восстановление утраченных функции спинного мозга является основной задачей паллиативного лечения больных с метастатическими опухолями позвоночника и спинного мозга.

Цель: улучшить качества жизни больных с метастатическими опухолями позвоночника и спинного мозга, путем дифференцированного выбора метода лечения

Материалы, методы. В РНЦНХ за период 1996 до 2006 обследована 102 больных. Прооперирована 56 больных из них 12 больным произведена ДСО задним доступом с установлением транспедикулярной фиксирующей системы, 5 больным ДСО передно — бокового доступа, 6 больным произведена перкутанная вертебропластика костным цементом, одному больному произведена гемиламинэктомия с тотальным удалением метастатической опухоли дужки позвонка, 33 больным произведена ламинэктомия. Согласно по прогностической шкалы Tokuhashi (1990) 46 больным из-за имеющейся противопоказаний рекомендована химио и лучевая терапия. До и после операции качества жизни оценивалась по шкале Карновского.

Результаты и обсуждение. Согласно критериям шкалы Карновского на момент выписки по качеству жизни оперированные больные распределилось следующим образом: 37 больных с хорошим результатом: показатель качества жизни — 70% и больше; 14 больных с удовлетворительным результатом: показатель качества жизни — 60%; 4 больных с неудовлетворительным результатом качества жизни — ≤40%.

ВЫВОДЫ: анализ результатов дифференцированного хирургического лечения показал, что улучшение качества жизни больных хорошим результатом отмечена у 37(66%) больных, удовлетворительным результатом 14(23,3%). За счет уменьшению болевого синдрома, регрессом неврологической симптоматики, восстановлением функции тазовых органов, это в какой то мере позволяет больным освободиться от постороннего ухода.

**Оцінка якості життя хворих
після мікродискектомії**

*Костицький М.М., Потапов О.І.,
Костицька О.М., Федак В.І.*

*Обласна клінічна лікарня, м. Івано-
Франківськ, 76000, м. Івано-Франківськ, вул.
Федьковича 91, ОКЛ, (0342) 528-173, e-mail:
otkos@itc.if.ua, fedak_v@yahoo.com*

Біль в нижній частині спини залишається найбільшою проблемою, що впливає на якість життя працездатної людини. Мікродискектомія є хірургічним методом, що найчастіше використовується для лікування болю, а тим самим покращення якості життя у пацієнтів із грижею диску на одному рівні. Важливим є оцінка хворого впливу результатів хірургічного лікування на його здоров'я та працездатність.

Матеріали та методи. Ми прослідкували катамнез наслідків оперативного лікування 55 хворих з дегенеративними захворюваннями поперекового відділу хребта, що супроводжувалися клінічною картиною радикулопатії дискогенного характеру, тривалістю спостереження 6 — 12 місяців.

Середній вік оперованих складав 40 років (від 18 до 66 років), 25 жінок (46%) та 30 (54%) чоловіків. Тривалість перебування в лікарні 4—6 днів. Всі пацієнти мали певний неврологічний дефіцит, що співпадав з локалізацією ураження поперекового сегменту, виражений больовий та міотонічний синдроми. Клінічні прояви підтверджувались рентгенологічними даними, комп'ютерною томографією та магнітно-резонансною томографією.

Мікродискектомія проведена за технологією Caspar на LIV—Lv рівні — 28, Lv—SI— 25, LIII—LIV— 2 хворим, з послідовним післяопераційним навчанням правильного руху та тактики поступового збільшення навантаження протягом 12 тижнів. Оцінка якості життя хворих після хірургічного лікування проводилась з використанням візуальної аналогової шкали болю, та шкалою Oswestry.

Результати та їх обговорення. На момент виписки 91% хворих повідомляли про відсутність болей в нозі, 9% відзначали її значне зниження, 74,5% відмітили відсутність болю в спині та лише 20% — відновлення чутливих порушень. Через 12 місяців 94% хворих відмітили відсутність болю в нозі, 81% в спині, 72% відновлення чутливості. Якщо до операції якість життя пацієнтів оцінювалась в 40—45 балів за шкалою Oswestry, то після спостережуваного терміну відмічено значне покращення із оцінкою в 1—3 бали, а це дозволило 94% хворих відновити свою попередню працездатність.

Висновки. Отже, дане дослідження демонструє, що мікродискектомія, виконана за показами, є ефективним методом лікування диско генної патології, приносить позитивний результат і задоволення пацієнтів проведеним хірургічним лікуванням.