Декомпрессивно-стабилизирующие операции боковыми и комбинированными доступами при травме тораколюмбарного отдела позвоночника

Слынько Е.И., Леонтьев А.Ю.

Киевский институт нейрохирургии им. акад. А.П. Ромоданова, 1-я спинальная клиника. Херсонская областная клиническая больница, отделение нейрохирургии, Херсон, 73000, пр. Ушакова 67, (80552421556), alexas@medmail. info.

Цель. Изучить показания, противопоказания и эффективность методов лечения, качество жизни пациентов в послеоперационном периоде с переломами грудного и поясничного отделов позвоночника через боковые и комбинированные доступы.

Материалы и методы. В исследование включены 25 пациентов, которые были оперированы в течение первых 4 недель с момента травмы с применением боковых и комбинированных доступов. Срок наблюдения составил в среднем 1 год. Оценивалось качество жизни по шкалам боли и работоспособности по Denis.

Результаты. В послеоперационном периоде отмечался значимый регресс болевого синдрома ($p<0,000$). Достигнуто существенное улучшение двигательных функций ($p=0,04$). Показания для проведения декомпрессивно-стабилизирующих операций при переломах грудного и поясничного отдела позвоночника боковыми доступами: 1) наличие признаков нестабильности передних отделов позвоночно-двигательного сегмента; 2) наличие передней компрессии нервных структур; 3) срок после травмы свыше 72 часов. Относительные противопоказания: возраст свыше 60 лет, тяжёлые экстравертебральные повреждения, выраженная сопутствующая патология, отсутствие возможности интраоперационного рентгенологического контроля, недостаток опыта выполнения подобных вмешательств у операционной бригады. Дополнительная задняя фиксация повреждённого сегмента после выполнения декомпрессии и реконструкции позвоночного сегмента через боковой доступ показана при: 1) наличие переломовывихов с повреждением задних костно-связочных структур; 2) «задняя» компрессия нервных структур; 3) непереносимость корсета.

Выводы: методы декомпрессии и реконструкции позвоночного столба через боковые и комбинированные доступы являются эффективными, достаточно безопасными и улучшают качество жизни пациентов.

Результаты применения рекомендаций по профилактике пролежней у пациентов с заболеваниями и повреждениями позвоночника и спинного мозга

Леонтьев А.Ю., Леонтьев Ю.А., Елисаветская И. И., Слынько Е.И., Назаренко О.С.

Херсонская областная клиническая больница, отделение нейрохирургии, Херсон, 73000, пр. Ушакова 67, 80552421556, alexas@medmail. info

Цель. Анализ результатов применения программы профилактики образования пролежней у пациентов с осложнёнными заболеваниями и повреждениями позвоночника и спинного мозга.

Материалы и методы. Проанализированы истории болезни 89 пациентов с различными заболеваниями и повреждениями, сопровождавшимися нарушениями чувствительности и движений в результате поражения позвоночника и спинного мозга. Профилактика пролежней по разработанным нами рекомендациям выполнялась у 21 пациента (первая группа) и без соблюдения рекомендаций у 68 пациентов (вторая группа). Для анализа результатов применения рекомендаций использовали оценку риска развития пролежней по шкале Ватерлоо и классификацию пролежней по стадии развития.

Результаты. В первой группе пролежни имели место к моменту выписки у 5 пациентов. Среди пациентов с пролежнями лишь у 4 (19%) они образовались за период проведения профилактических мероприятий и прогрессировали до 1 ст. Во второй группе пролежни образовались у 17 пациентов (25%). Наиболее эффективными, на наш взгляд, являлись следующие паттерны: подробное информирование пациента и родственников, внедрение противопролежневых матрасов, использование шкалы риска развития пролежней, как инструмента коррекции противопролежневых мероприятий.

Выводы: введение в повседневную практику рекомендаций по профилактике образования пролежней позволило снизить частоту образования пролежней на 6%, улучшить качество жизни пациентов.