

ОПЫТ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ ВЫСОКОЧАСТОТНОЙ ДЕНЕРВАЦИИ ФАСЕТОЧНЫХ СУСТАВОВ В ЛЕЧЕНИИ ДЕГЕНЕРАТИВНО-ДИСТРОФИЧЕСКИХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА

*И.В. Волков, В.Е. Парфенов, И.Ш. Карабаев,
ФГБУ «Всероссийский центр экстренной и радиационной медицины
имени А.М. Никифорова» МЧС России, г. Санкт-Петербург, Россия*

Цель работы.

Апробация и внедрение метода высокочастотной денервации в клиническую практику, определение показаний к использованию, разработка внутренних протоколов для улучшения результатов лечения пациентов, организации высокодостоверных клинических исследований.

Материал и методы.

Процедура выполнена 47 пациентам на поясничном уровне, средний возраст $51,3 \pm 10,4$ лет. Диагностика - оценка по данным МРТ выраженности дегенеративных изменений в дисках по C.S.Pfirman (2001), в суставах по M.Pathria (1987), в телах по M.T.Modic (1988). Формализованная оценка результатов: Освестровский опросник (ODI), визуально-аналоговая шкала боли (VAS). Производился поиск факторов, оказывающих влияние на результат.

Результаты исследования.

Отмечено достоверное уменьшение средних показателей ODI ($p < 0,01$) и VAS ($p < 0,01$) после вмешательства. Уменьшение болевого синдрома более чем на 50 % отмечено у 29 пациентов (62,7 %), у 9 пациентов (19,1 %) болевой синдром сохранился. Положительные результаты достоверно чаще встречались у пациентов с продвинутыми стадиями дегенеративных изменений межпозвоночных дисков и суставов. Причинами неудач у 7

пациентов из 9 были: неправильное определение уровней планируемой денервации (2 пациента), дискогенный характер боли (3 пациента), сочетанное поражение крестцово-подвздошного сочленения (2 пациента). Всем этим пациентам диагноз был уточнен при помощи выполнения селективных диагностических блокад и/или провокационной дискографии, дополнительно выполнены, соответственно, повторная денервация на другом уровне, нуклеопластика, введение глюкокортикоидов в крестцово-подвздошное сочленение с положительным эффектом. У 2 пациентов из 9 «локальной» причины болевого синдрома выявить не удалось.

Заключение.

Высокочастотная денервация фасеточных суставов эффективна для лечения пациентов с хроническим вертеброгенным болевым синдромом, с минимальной травмой и максимальной безопасностью. Наиболее важным считаем правильный отбор кандидатов на этот вид вмешательства. С учетом известной проблемы неполного соответствия выраженности дегенерации по данным МРТ и выраженности болевого синдрома, использование инвазивных методов диагностики – селективных блокад и/или провокационных дискографий позволяют уточнить показания к использованию метода.