

## ПРИМЕНЕНИЕ СОВРЕМЕННОЙ СИСТЕМЫ ДЛЯ ВЕРТЕБРОПЛАСТИКИ ПРИ СПИНАЛЬНОЙ ПАТОЛОГИИ

*Т.Т. Керимбаев, В.Г. Алейников, Е.А. Урунбаев, Е.В. Кисаев, И.Ж. Галиев*  
*АО «Республиканский научный центр нейрохирургии», г. Астана*

**Актуальность.** В течение последних десятилетий в хирургии проявляется тенденция в достижении оптимального лечебного эффекта с использованием малоинвазивных методов, к которым относится и вертебропластика. Несмотря на технически несложную методику ее выполнения, в литературе имеются сообщения о наблюдаемых серьезных осложнениях, которые возникают в результате технических ошибок при введении цемента, в частности «маркитановском» способе введения (с помощью обычных шприцев Луэра). Поэтому, поиск новых, эффективных, безопасных для пациента и оптимальных для хирурга методов вертебропластики является актуальной проблемой современной хирургии.

**Цель работы.** Провести анализ результатов хирургического лечения метода пункционной вертебропластики с использованием системы Confidence DePuy Spine.

**Материал и методы.** С 2009 по март 2012 года нами было оперировано, с использованием системы для вертебропластики Confidence - 106 пациентов, из них мужчин 37, женщин 69. Средний возраст составил 54,2 года. Гемангиомы оперированы в 45 случаях, переломы при: остеопорозе – 41, метастазах – 10, травмах – 6, плазмоцитоме (миеломная болезнь) - 4. В 10 случаях, наряду с вертебропластикой, проводилась декомпрессия спинного мозга с фиксацией транспедикулярными системами. Оперированы позвонки с уровня С7, Th1-2 до S1-S2 позвонков. Использовались костные цементы с повышенной вязкостью с дозированным миксерным смешиванием. Костная игла (в ассортименте проводники от 11 до 15 G), проводилась по стандартной методике под рентген-контролем. По нашему мнению, оптимальным является введение двух игл, для дренирования избыточного количества вводимого цемента. Специальной иглой брали материал для биопсии. Система Confidence позволяет регулировать давление в системе и осуществлять контролируемое введение цемента, что препятствует его распро-

странению в венозные коллекторы и позвоночный канал. Основной жалобой пациентов был местный болевой синдром, который оценивался по пятибалльной шкале болей: 0 – отсутствие болей; 1 – боли после физической нагрузки; 2 – боли после незначительной нагрузки; 3 – боли при движении и перемене положения тела; 4 – боли в движении и покое и прерывающие ночной сон. В 10 случаях (компрессия спинного мозга) - оценка проводилась по шкале ASIA: группы: А – 1, В – 4, С - 5.

**Результаты.** Результаты лечения оценивались рентгенологически и клинически. КТ и МРТ – контроль проводился после операции, а также в период 3, 12 месяцев после операции. Положительные результаты отмечены практически во всех случаях вертебропластики, единичные случаи сохранения болей отмечены в 2 случаях (при метастазе и гемангиоме позвоночника). Из осложнений: местные мышечные боли, радикулярные ирритативные боли, регрессировавшие на фоне консервативной терапии. Истечение костного цемента в позвоночный канал имело место в двух случаях. 4 пациента с остеопорозными переломами и двое с гемангиомами позвоночника оперированы в период от 6 месяцев до 1 года повторно, но по поводу патологии в соседних позвонках. Среднее количество вводимого цемента составило 6,3<sup>3</sup> см. Данная система позволила провести вертебропластику в сложных случаях, когда использование обычного «маркитановского» (при помощи шприца Луэра) было бы очень затруднительным и чревато осложнениями (деструкция задней стенки тела позвонка, опухоли ножки дуги, шейного и верхне-грудного отделов позвоночника и других).

**Заключение.** Применение системы для вертебропластики Confidence DePuy Spine позволяет получить оптимальную вязкость костного цемента, контролировать степень его поступления (регулировать давление в системе), что способствует максимально заполнить пораженный фрагмент позвонка с наименьшими осложнениями.