

Н.И. Турсынов

СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ ТРАВМЫ ПОЗВОНОЧНИКА И СПИННОГО МОЗГА

Карагандинский Государственный Медицинский Университет, кафедра невропатологии и нейрохирургии ФНПР, г. Караганда

This is the transpedicular and laminar fixation of the constracter fixing into account spine biomechanics, consists of a more retable injection fixation keeping us motor function, the reduction of volume and a compared with other way set spine fixation lowering the traumatism of operational interference an ability to apply the post operational diagnosis by methods neurovisualization (computer tomography) nuclear magnetic resonance tomography with the purpose of dynamic observation for the status of patient and metal construction.

Все больше внимания уделяют изучению тактики и объема лечения больных с позвоночно-спинномозговыми травмами. Проблема лечения травм позвоночника и спинного мозга (ПСМТ) продолжает быть актуальной, что связано с увеличением количества и тяжести подобных травм. В настоящее время хирургическая активность при повреждениях позвоночника увеличилась [1]. Современные методы обследования позволяют точно определить локализацию травмы, характер повреждения костно - мозговых структур, форму и степень поражения спинного мозга и его образований.

В лечении больных с травмами позвоночника и спинного мозга все активнее используются внутренние фиксаторы фирмы «Medtronic CDH Legacy». Для обеспечения стабильности оперированного отдела позвоночника и предупреждения развития или усугубления неврологических расстройств основная роль отводится внутреннему транспедикулярному, ламинарному остеосинтезу позвоночника, так как для полного восстановления опороспособности позвоночника и формирования костного блока требуется 8-12 месяцев.

В последние годы в вертебрологии востребовались новейшие разработки хирургического инструментария, позволяющие выполнять качественную репозицию и фиксацию оперированного отдела. Одним из наиболее перспективных способов фиксации на весь период формирования костного блока является внутренняя транспедикулярная и ламинарная фиксация конструкциями.

46 больным в Областном Медицинском Центре г. Караганды проведены операции при травмах позвоночника, спинного мозга и дегенеративно-дистрофических заболеваниях позвоночника.

Из них 8 пациентам с грыжами дисков и дегенеративными заболеваниями, 29 больным с травмами позвоночника и спинного мозга в остром периоде и 9 больным с ПСМТ в позднем периоде.

Таблица 1 Распределение больных с травмами позвоночника и спинного мозга по периодам

Периоды	Острый период	Поздний период	Дегенеративно - дистрофические заболевания позвоночника (грыжи межпозвонкового диска)	Всего
Количество больных	29	9	8	46

Таблица 2 Распределение больных с травмами позвоночника и спинного мозга по локализациям

По локализациям	Поясничный отдел	Грудной отдел	Всего
	36	10	46

Таблица 3 Результаты лечения

Результаты операции	Хорошие	Удовлетворительное	Всего
	44	2	46

Как видно из таблицы 3 из 46 прооперированных больных у 44 результаты хорошие, у 2 удовлетворительные за счет посттравматического кифоза.

Выводы

Таким образом, транспедикулярная и ламинарная фиксация конструкциями с учетом биомеханики позвоночника заключается в более надежной внутренней фиксации, сохранении его опорной функции, уменьшении объема и травматичности оперативного вмешательства в сравнении с другими способами фиксации позвоночника; возможность проводить послеоперационную диагностику методами нейровизуализации (Компьютерная томография, магнитно – резонансной томографии) с целью динамического наблюдения за состоянием пациента и металлической конструкции.

Литература

1. Каплун В.А., Комков А.Р. Батрак В.А. « Задняя фиксация скобами с памятью формы при оскольчатых переломах тел нижнегрудных и поясничных позвонков » // Актуальные вопросы имплантологии и остеосинтеза. Сб. Научных трудов – Новокузнецк, 2003 г.-ч.5-с.99-103.
2. Качесов В.А. Основы интенсивных реабилитации. Травма позвоночника и спинного мозга. Книга 1 / В.А. Качесов .-М., 2002.-126 с.
3. Blauth M., Bastian L., Knop C. et al. Inter - observer reliability in the classification of Thoraco-lumbar spinal injuries //Orthopade 1999. Aug., 28 (8): 662 - 81

Тұжырым

Сонымен қатар, транспедикулярлы және ламинарлы бекіту конструкциясының жолын биохимиясының қоса ерекшелігі өте сенімді бекітуімен және тірек функциясының сақталуы, жұлын бекітуінің басқа бекіту тәсілдерімен салыстырғандағы оперативті араласудың және

зақымданудың көлемінің азайуы; операциядан кейінгі нейровизуалдық диагностикалық тәсілдермен өткізу мүмкіндігі (компьютерлік томограф, магнитті – резонансты томограф) металды конструкцияның және науқастың динамикалық жағдайын тексеру мақсатында өткізіледі.