

С.В. Бурлаков, А.А. Родионов, В.Л. Лагода, П.Н. Лавриков, С.В. Долгов

ДИНАМИКА НЕВРОЛОГИЧЕСКИХ НАРУШЕНИЙ ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ВОСПАЛИТЕЛЬНЫХ ЗАБОЛЕВАНИЙ ПОЗВОНОЧНИКА С ПРИМЕНЕНИЕМ РАЗЛИЧНЫХ ПЛАСТИЧЕСКИХ МАТЕРИАЛОВ

*Межобластное отделение костно-суставного туберкулеза Амурского ОПТД;
Амурская государственная медицинская академия, г. Благовещенск*

Резюме

Туберкулезный спондилит, осложненный спинномозговыми нарушениями, является высокоинвалидирующим фактором. Хирургические вмешательства реконструктивно-пластического и декомпрессивного характера показали свою эффективность. Проведен сравнительный анализ динамики неврологических нарушений при хирургическом лечении воспалительных заболеваний позвоночника с применением различных пластических материалов: аутокости, пористого никелида титана. По отдаленным результатам, в абсолютном большинстве случаев удалось добиться положительной неврологической динамики. При этом она не зависела от применяемого пластического материала, а в случае применения пористого никелида титана, наступала в более короткие сроки.

Ключевые слова: неврологическая динамика, передний спондилодез, пластические материалы.

S.V. Burlakov, A.A. Rodionov, V.L. Lagoda,
P.N. Lavrikov, S.V. Dolgov

DYNAMICS OF NEUROLOGICAL DISTURBANCES IN SURGICAL TREATMENT OF INFLAMMATORY DISEASES OF THE SPINAL COLUMN USING DIFFERENT PLASTIC MATERIALS

*Inter-regional department of osteo-articular tuberculosis
of the Amur Regional Antituberculous Dispensary;
Amur State Medical Academy, Blagoveshchensk*

Summary

Tuberculosis spondylitis complicated by cerebrospinal disturbances is a severely disabling factor. Surgical interventions of reconstructive and decompressive character showed their effectiveness. The comparative analysis of the dynamics of neurological disturbances in surgical treatment of inflammatory diseases of the spinal column in a complex with different plastic materials such as: autobone, porous nickelid of titanium was carried out. The remote results showed that in the absolute majority of cases we had achieved positive neurological dynamics, the latter being independent on the plastic materials used and in cases while porous nickelid of titanium having been used it occurred in much shorter periods.

Key words: neurological dynamics, anterior spondylosis, plastic materials.

Туберкулезный спондилит занимает важное место в проблеме костно-суставного туберкулеза в связи с тяжестью клинического течения, наличием в 40-75 % спинномозговых нарушений, высокой степенью инвалидности [1, 2, 5]. При туберкулезном спондилите, в условиях медленно развивающейся жесткой компрессии спинного мозга и его корешков, система регуляции двигательных функций адаптируется к этому процессу и удовлетворительно функционирует, в отличие от спинномозговой травмы [4].

Хирургические вмешательства реконструктивно-пластического и декомпрессивного характера, разработанные в НИИФП г.Санкт-Петербурга, актуальны и эффективны [2].

Целью исследования являлся сравнительный анализ неврологической динамики при хирургическом лечении воспалительных заболеваний позвоночника с применением различных пластических материалов.

Материалы и методы

Исследование основано на сравнительном клиническом анализе результатов хирургического лечения 49 больных. Операции на передних отделах позвоночника выполнялись из полостных (чрезплевральных) и забрюшинных доступов. Спондилодез выполнен у 31 (63,2%) пациента аутотрансплантатом (1 группа), у 18 (36,8%) пациентов — пористым никелидом титана (2 группа). В 1 группе больных с туберкулезным спондилитом было 22 (70,9 %), гематогенным остеомиелитом — 9 (21,1%), во 2 группе 16 (88,9%) и 2 (11,1%) соответственно. Для клинической оценки результатов использовалась шкала Frenkel [6] в модификации авторов [3].

Результаты и обсуждение

Результаты у больных 1 группы оценивали в срок до 7 лет. Неврологические нарушения имели 22 (70,9%) чел. Из них 16 (72,7%) — корешковый синдром, 6 (27,3%) — парезы и параличи. Параплегия (тип В) — 1, парез глубокой степени (тип С) — 4, парез легкой степени (тип D) — 1. Хирургическое лечение по показаниям с передней декомпрессией спинного мозга позволило ликвидировать неврологические нарушения у 13 (59,1%), снизить их степень — у 7 (31,8%) пациентов. Без динамики неврологические нарушения остались у 2 (9,1%) больных. При этом корешковый синдром ликвидирован у 12 из 16. Парапарез глубокой степени (тип С) ликвидирован у 1, уменьшен до легкой степени (тип D) у 3 пациентов. Без динамики остался парапарез легкой (тип D) и средней степени (тип С) у 2 больных.

Результаты у больных 2 группы оценивали в срок до 3 лет. Неврологические нарушения имели 12 (66,6%) пациентов. Из них 8 (66,6%) — корешковый синдром, 4

(33,4%) — параличи и парезы. Параплегия (тип В) — 2, парапарез глубокой степени (тип С) — 2. Хирургическое лечение позволило ликвидировать нарушения у 7 (58,3%), снизить их степень у 4 пациентов (33,3%). Без динамики процесс остался у одного пациента (8,4%). При этом корешковый синдром ликвидирован у 5 из 8 больных, уменьшен у 3 пациентов. Парапарез глубокой степени (тип С) ликвидирован у 2, параплегия (тип В) снижена до парапареза легкой степени (тип D) у 1 больного. Без динамики параплегия (тип В) осталась у одного больного.

Таким образом, реконструктивно-пластические и декомпрессивные операции на переднем отделе позвоночника при его воспалительных заболеваниях позволили в 90% случаев добиться положительной неврологической динамики.

Выводы

1. В большинстве случаев хирургическое вмешательство на переднем отделе позвоночника позволило добиться положительной неврологической динамики.

2. Применение различных пластических материалов для спондилодеза не повлияло на конечный результат.

3. Применение пористого никелида титана позволило добиться результатов, аналогичных полученным при костной пластике, но в более короткие сроки.

Л и т е р а т у р а

1. Васильев А.В. Внегочный туберкулез. СПб., 2000. 561 с.

2. Гарбуз А.Е. Реконструктивно-пластические операции при распространенных формах туберкулезного спондилита и их последствиях: Автореф. дис. ... д-ра мед. наук. Л., 1988. 32 с.

3. Гусева В.Н., Гарбуз А.Е., Байбус Г.Н. и др. Комплексное послеоперационное лечение туберкулезного спондилита, осложненного спинномозговыми расстройствами. СПб., 2003. 36 с.

4. Макаровский А.Н., Герасименко Ю.П. Актуальные вопросы выявления, диагностики и лечения внегочного туберкулеза. СПб., 2006. С. 200-202.

5. Олейник В.В., Гарбуз А.Е. Роль хирургических методов в лечении внегочного туберкулеза. СПб., 2000. С. 22-23.

6. Frenkel H.L., Hancock D.O., Hyslop G. et al. // Paraplegia. 1969. Vol. 7, P. 179-192.

