

Шутов М.В.

ЛАЗЕРНАЯ ВАПОРИЗАЦИЯ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ КАК ПРИМЕР ПУНКЦИОННЫХ МЕТОДОВ ЛЕЧЕНИЯ ПОЯСНИЧНОГО ОСТЕОХОНДРОЗА

Мордовский государственный университет
им. Н.П. Огарева», Медицинский институт,
кафедра общей хирургии и анестезиологии
им. Н.И. Атясова.

Зав. кафедрой: профессор А.Н. Беляев

Научные руководители: профессор А.Н. Беляев,
доцент А.В. Ховряков

Цель. Изучение результатов лечения больных остеохондрозом поясничного отдела позвоночника методом лазерной вапоризации.

Задачи. 1. Определить общую эффективность лазерной вапоризации. 2. Определить зависимость эффективности лечения от выраженности явлений радикулопатии. 3. Выявить оптимальные показания к проведению лазерной вапоризации.

Введение. Особое место в лечении больных с остеохондрозом занимают пункционные методы лечения. Одним из наиболее применяемых среди них является лазерная вапоризация (ЛВ), изучению эффективности которой и посвящена работа.

Материалы и методы. Материалом для написания работы послужили данные клинического и МРТ обследования 112 больных, которым была проведена лазерная вапоризация. Вапоризация проходила под местной анестезией 0,5% новокаином с использованием медицинского неодимового YAG-лазера «Дорнье Medilas fibertom» 5100 и «С-дуги МТН-Р» (фирма Дорнье) для рентгенологического контроля. Среди пациентов были выделены группы соответственно интересующим нас параметрам и проведена оценка эффективности лазерной вапоризации по четырем степеням.

Полученные результаты. Результаты лечения в целом, независимо от указанных выше параметров составили: сразу после операции составила: 1-я степень – 48,7%; 2-я степень – 38,1%; 3-я степень – 13,2%. Через 6 месяцев: 1-я степень – 64,4%; 2-я степень – 28,9%; 3-я степень – 7,9%. Через 1 год: 1-я степень – 63,2; 2-я степень – 22,0%; 3-я степень – 7,9%. Через 2 года: 1-я степень – 56,6%; 2-я степень – 32,9%; 3-я степень – 10,5%. Ухудшения состояния больных после

проведения ЛВ не наблюдалось. ($p < 0,01$). Наилучшие результаты отмечены у больных в возрасте до 35 лет (до 96,4% хороших и отличных результатов), в то время как среди больных старше 50 лет этот показатель равен 62,5%. ($p < 0,01$). У больных с анамнезом до 1 года 1 и 2 степени эффективности составляют в совокупности до 92,9%, а с анамнезом более 3-х лет – не более 86% ($p < 0,05$). При размерах до 7 мм выздоровление или значительное улучшение отмечалось в 93% случаев, а при грыжах более 7 мм – до 75% случаев ($p < 0,01$). При одновременном проведении лазерной вапоризации сразу на 2-х уровнях эффективность лечения снижается (хорошие и отличные результаты у больных, подвергшихся операции на 1-м уровне составили 93,3%, а на 2-х – 79,4%) ($p < 0,05$). При отсутствии гипестезии и слабость мышц стопы, эффективность 1-й и 2-й степеней составляет до 96,6% (причем 1-я степень в 79,3% случаев), при наличии таковых – 89,4% (а отличные результаты наблюдаются лишь в 53,2%). ($p < 0,01$).

Выводы. 1. Лазерная вапоризация является эффективным методом лечения больных с грыжами межпозвонковых дисков. Причем наилучшие результаты отмечаются через 1 год после проведения операции (до 92,1% хороших и отличных результатов).

2. Лазерная вапоризация – это прежде всего метод борьбы с болевым синдромом, а не радикулопатией.

3. Для оптимизации результатов надо соблюдать показания к ЛВ, особенно осторожно подходить к больным старше 50 лет, размерами грыж более 7 мм, выраженной радикулопатией и длительностью анамнеза более 3-х лет.