

составил 2 суток. Пяти пациентам процедура выполнялась в амбулаторном режиме с последующим наблюдением невролога по месту жительства.

Из 35 пациентов 32 почувствовали облегчение в первые часы после манипуляции. Объективно это проявлялось уменьшением выраженности симптомов натяжения. При контрольных МРТ пояснично-крестцового отдела позвоночника определялось уменьшение грыжевого выпячивания до

50% от первоначальных размеров, снижение отёка и реактивности корешков в зоне межпозвонковых отверстий.

Выводы. Нуклеопластика является современным минимально инвазивным эффективным методом лечения грыжевых выпячиваний межпозвонковых дисков. Применение этого метода позволяет сократить пребывание больных в специализированном стационаре, улучшает результаты лечения.

Tyulikov K.V., Manukovsky V.A., Badalov V.I., Korostelev K.E. **How effective nucleoplasty minimally invasive treatment protrusion of intervertebral lumbar disc.** *Clinic of military surgery, Military Medical Academy, St. Petersburg.*

Keywords: nucleoplasty, protrusion of intervertebral discs, treatment.

Сведения об авторах:

Тюликов Константин Владимирович, кафедра военно-полевой хирургии Военно-медицинской академии, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева 6; тел (раб). 8 (812) 292-33-54; e-mail: zhabin.anatolij@yandex.ru (автор-корреспондент).

Мануковский Вадим Анатольевич, Бадалов Вадим Измайлович, Коростелев Константин Евгеньевич

© Коллектив авторов, 2012

УДК 616.711.5/6-001.5-089.84:616.71-007.234

Тюликов К.В., Мануковский В.А., Коростелёв К.Е., Бадалов В.И.

ЛЕЧЕНИЕ КОМПРЕССИОННЫХ ПЕРЕЛОМОВ ПОЗВОНКОВ МЕТОДОМ ПУНКЦИОННОЙ КИФОПЛАСТИКИ.

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

Ключевые слова: компрессионные переломы, лечение, пункционная кифопластика.

Цель исследования: изучение ближайших результатов применения чрескожной пункционной кифопластики в лечении повреждённых тел позвонков.

Материалы и методы: В клинике было прооперировано 18 пациентов возрастом 35–58 лет. Срок после получения травмы позвоночника составил от 2 до 7 дней. У 5 пациентов травма носила сочетанный характер.

Показанием к выполнению кифопластики считали компрессионные переломы тел позвонков 1–2 степени не сопровождаемые стенозом позвоночного канала, компрессией невралных структур.

Механизмом получения травмы были падения с высоты в 13 случаях, автотравмы – в 5 случаях. Преобладали пациенты мужского пола (16 пострадавших – 89%). Кифопластика выполнялась в нижнегрудном и поясничном отделах позвоночника.

Операции выполняли с использованием набора одноразовых инструментов Valex, производства Taeyeon Medical CO, LTD (Южная Корея). В условиях операционной под местной анестезией с внутривенной седацией выполнялась реклиная, после чего под флюороскопическим контролем иглой из набора для вертебропластики внутренним сечением 18G транспедикулярно пунктировали тело

повреждённого позвонка с обеих сторон. После удаления мандренов через просвет игл вводились баллоны. Под контролем давления в баллоны нагнетали рентгенконтрастную жидкость (Омнипак). После восстановления целиком или частично высоты повреждённых отделов позвонков, баллоны извлекали, а в образовавшиеся полости вводили биоинертный костный цемент. Объём вводимого композитного материала составлял в среднем 10–15 мл. В некоторых случаях не удавалось полностью восстановить высоту повреждённых позвонков, однако эффект восстановления их опороспособности был достигнут. Вся процедура занимала в среднем 35 минут. Больной активизировался через 2 часа, с наружной иммобилизацией позвоночника в полужёстком корсете.

Результаты и обсуждение: Все пациенты в первые сутки после операции отмечали существенное снижение интенсивности болевого синдрома, выписаны на следующий день. Осложнений не было. Сроки госпитализации значительно уменьшились.

Выводы. Пункционная кифопластика является современным минимально инвазивным и эффективным методом лечения компрессионных переломов тел позвонков.

Tyulikov K.V., Manukovsky V.A., Korostelev K.E., Badalov V.I. **Treatment of vertebral compression fractures method Puncture kyphoplasty.** *Military Medical Academy. S.M. Kirov, St. Petersburg.*

Keywords: compression fractures, treatment, needle kyphoplasty.

Сведения об авторах:

Тюликов Константин Владимирович, кафедра военно-полевой хирургии Военно-медицинской академии, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева 6; тел (раб). 8 (812) 292-33-54; e-mail: zhabin.anatolij@yandex.ru (автор-корреспондент).

Мануковский Вадим Анатольевич, Коростелев Константин Евгеньевич, Бадалов Вадим Измайлович

© Коллектив авторов, 2012

УДК 616.134.9-007.5(048.8)

Тюликов К.В., Мануковский В.А., Коростелёв К.Е., Бадалов В.И.

ЛЕЧЕНИЕ КОМПРЕССИОННО-ОСКОЛЬЧАТЫХ ПЕРЕЛОМОВ ПОЗВОНКОВ МЕТОДОМ ПЕРКУТАННОЙ ТРАНСПЕДИКУЛЯРНОЙ ФИКСАЦИИ

Военно-медицинская академия им. С.М. Кирова, Санкт-Петербург

Ключевые слова: компрессионные переломы, лечение, перкутанная транспедикулярная фиксация.

Цель работы: изучение ближайших результатов перкутанной транспедикулярной фиксации при травматических переломах тел позвонков.

Материалы и методы: в клинике было прооперировано 17 пациентов возрастом 28-45 лет. Срок после получения травмы позвоночника составил от 2 до 5 дней. У 9 пациентов травма носила сочетанный характер. Показанием к выполнению перкутанной транспедикулярной фиксации считали неосложнённые компрессионно-оскольчатые переломы тел позвонков с локальным болевым синдромом и сохранением оси позвоночника. Механизмом получения травмы были падения с высоты в 12 наблюдениях, автоавтомобильной – в 5 случаях.

Результаты и обсуждение: перкутанную транспедикулярную фиксацию выполняли в операционной под эндотрахеальным наркозом в положении больных лёжа на животе с укладкой, сохраняющей физиологические изгибы позвоночника. Время оперативного пособия составляло 1 час 15 минут, что в среднем на 1 час 10 мин меньше открытого варианта

фиксирующей операции. Учитывая малую травматичность операции, пострадавшие активизировались в кровати через 1 час, вертикализировались на следующие сутки. Средний срок госпитализации составил около 10 сут после выполнения оперативного пособия. По сравнению с выполняемыми открытыми фиксирующими операциями на позвоночник, после перкутанной фиксации болевой синдром был менее выраженным. Осложнений при выполнении операций не отмечено.

Выводы. Несмотря на ограниченные показания к применению, чрескожная пункционная транспедикулярная фиксация является современным малоинвазивным эффективным методом лечения переломов тел позвонков и позволяет ускорить активизацию пострадавших, предотвратить кифотическое искривление повреждённого позвоночника.

Рекомендации: учитывая малую травматичность методики, значимое снижение сроков госпитализации, метод может быть рекомендован к применению в лечебных заведениях МО РФ.

Tyulikov K.V., Manukovsky V.A., Korostelev K.E., Badalov V.I. **Treatment of compression vertebral fractures, comminuted method percutaneous transpedicular fixation.** *Military Medical Academy. S.M. Kirov, St. Petersburg.*

Keywords: compression fractures, treatment, percutaneous transpedicular fixation.

Сведения об авторах:

Тюликов Константин Владимирович, кафедра военно-полевой хирургии Военно-медицинской академии, Санкт-Петербург, ул. Академика Лебедева 6; тел (раб). 8 (812) 292-33-54; e-mail: zhabin.anatolij@yandex.ru (автор-корреспондент).

Мануковский Вадим Анатольевич, Коростелев Константин Евгеньевич, Бадалов Вадим Измайлович