

позвоночника для снижения болевого синдрома, купирования корешковой симптоматики.

Материалы и методы: в клинике было прооперировано 19 пациентов возрастом 39–58 лет. Длительность заболевания пациентов составила от 9 месяцев до 2 лет.

Показанием к выполнению нуклеопластики считали наличие подтвержденной на МРТ протрузии межпозвонкового диска без признаков секвестрации, стеноза позвоночного канала на этом уровне, значимого снижения высоты межпозвонкового промежутка, с отсутствием эффекта от консервативного лечения не менее 6 недель.

Основным симптомом были локальная боль или по корешковому типу с соответствующей иррадиацией.

Полученные результаты: все пациенты почувствовали облегчение в первые часы после манипуляции, что проявлялось в регрессе болевого синдрома, уменьшении выраженности гипестезии.

Выводы. Нуклеопластика является современным минимальноинвазивным эффективным методом лечения грыжевых выпячиваний межпозвонковых дисков шейного отдела позвоночника. Применение этого метода позволяет сократить пребывание больных в специализированном стационаре.

Рекомендации: при безуспешности консервативного лечения или при наличии противопоказаний для более травматичного лечения, нуклеопластика должна активно использоваться в лечебных учреждениях МО РФ.

Tyulikov K.V., Manukovsky V.A., Korostelev K.E., Badalov V.I. **Nucleoplasty in the treatment of protrusion of intervertebral discs of the cervical spine, accompanying radicular syndrome.** *Military Medical Academy. S.M. Kirov, St. Petersburg.*

Keywords: intervertebral disc protrusion, lumbar, nucleoplasty, radicular syndrome.

Сведения об авторах:

Тюликов Константин Владимирович, кафедра военно-полевой хирургии Военно-медицинской академии, Санкт-Петербурге, 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 Измаилович

© Коллектив авторов, 2012
УДК 616.711.1-018.3-002-08

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

НУКЛЕОПЛАСТИКА КАК ЭФФЕКТИВНЫЙ МИНИМАЛЬНО ИНВАЗИВНЫЙ МЕТОД ЛЕЧЕНИЯ ПРОТРУЗИЙ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА

Клиника военно-полевой хирургии Военно-медицинской академии, С.-Петербург

Ключевые слова: нуклеопластика, протрузия межпозвонковых дисков, лечение.

Предложено множество способов лечения дискогенных радикулитов, но результаты лечения, в том числе хирургического, остаются далеки от желаемого. В связи с этим предлагаются новые методы воздействия на межпозвонковый диск, совершенствуются старые методики. Для воздействия на пульпозное ядро диска с целью уменьшения его протрузии и снижения компрессии корешков, с 1995 г. применяется холодная плазма. Метод, запатентованный фирмой ArthroCare называется нуклеопластика и заключается в формировании каналов в пульпозном ядре межпозвонкового диска путём введения электрода, который испускает высокочастотную энергию для создания высокозаряженных ионных частиц или плазменного поля и последующего расщепления ткани диска.

Целью данной работы явилось изучение ближайших результатов чрескожной пункционной нукле-

опластики холодной плазмой, определение чётких показаний к этому виду малоинвазивного хирургического вмешательства у пациентов, страдающих от боли в пояснице и в ноге, связанной с патологией межпозвонковых дисков.

Материалы и методы: в клинике было прооперировано 35 пациентов возрастом 35–57 лет. Длительность заболевания пациентов составила от 6 месяцев до 7 лет.

Показанием к выполнению нуклеопластики считали наличие подтвержденной на МРТ протрузии межпозвонкового диска без признаков секвестрации, значимого снижения высоты межпозвонкового промежутка, с отсутствием эффекта от консервативного лечения в течение не менее 6 недель.

Полученные результаты: вся процедура занимала в среднем 14 минут. Вставать пациенту разрешалось через 2 часа, приступать к повседневной деятельности через 1 сутки. Средний срок госпитализации

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.