

гистохрома в ходе и раннем послеоперационном периоде, 3-й группы (5 человек) – диодлазерная трабекулопластика. Всем пациентам до лечения и через месяц после выполнения цветное дуплексное сканирование ГА, ЦАС, ЗКЦА, ЦВС, глазной вены (ГВ) на приборе LogiqP6 фирмы «Дженер-Электрик» США (система экспертного класса); оценены их минимальная и максимальная скорости, индекс резистентности, направление кровотока. Уровень ВГД определен тонометрией Маклакова.

Результаты и их обсуждение. В 1-й группе: достигнуто снижение ВГД на 6–12 мм рт. ст.; у троих пациентов отмечено улучшение всех гемодинамических показателей, у одного – только максимальной скорости и индекса резистентности ГА. Во 2-й груп-

пе: ВГД уменьшилось на 5–14 мм рт. ст., у одного пациента показатели ЗКЦА, ГВ, ГА не изменились, остальные – снизились; у остальных исследуемых все показатели оставались стабильными. В 3-й группе: достоверно значимого снижения ВГД не отмечено; у троих пациентов гемодинамические показатели оставались относительно стабильными, у одного – отмечено их улучшение, у одного – ухудшение.

Выводы. Таким образом, достигнут определенный эффект от снижения внутриглазного давления на гемодинамические характеристики глаза. Для решения вопроса о диагностических возможностях применения доплеровского ультразвукового цветового картирования для визуализации внутриглазного кровотока исследование продолжается.

Tedeeva N.S., *Melnikov V.Ya., Shishkin V.P., Kuz'min E.A., Grigoriev D.V. **Effect of lowering intraocular pressure on retrobulbar hemodynamic characteristics in patients with open-angle glaucoma.** FBU "1477 Naval Hospital, Navy", Vladivostok; * GOU VPO «Vladivostok State Medical University», Vladivostok.

Keywords: open-angle glaucoma, hemodynamic characteristics, reduction of intraocular pressure

Сведения об авторах:

Тедеева Наталья Сергеевна, врач – офтальмолог высшей категории офтальмологического отделения ФБУ «1477 ВМКГ флота» Министерства обороны Российской Федерации, аспирант заочной формы обучения кафедры офтальмологии ВГМУ, телефон 8-914-655-65-24, электронный адрес- natalya.tedeeva@mail.ru

Мельников Валерий Яковлевич, д.м.н., проф., заведующий кафедрой офтальмологии ВГМУ, телефон 89024809023, электронный адрес: vladvisus@yandex.ru

Шишкин Владимир Павлович, врач ультразвуковой диагностики ФБУ «1477 ВМКГ флота», электронный адрес: vgtu26826@mail.ru

Кузьмина Елена Анатольевна, врач ультразвуковой диагностики ФБУ «1477 ВМКГ флота», электронный адрес: vgtu26826@mail.ru

Григорьев Дмитрий Владимирович, начальник офтальмологического отделения ФБУ «1477 ВМКГ флота» Министерства обороны Российской Федерации, майор медицинской службы, телефон 89147063104, электронный адрес: grdmvl@rambler.ru

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

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

НУКЛЕОПЛАСТИКА В ЛЕЧЕНИИ ПРОТРУЗИЙ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ ШЕЙНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА, СОПРОВОЖДАЕМЫХ КОРЕШКОВЫМИ СИНДРОМАМИ

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

Ключевые слова: протрузии межпозвонковых дисков, поясничный отдел, нуклеопластика, корешковый синдром.

Боль в шейном отделе позвоночника с корешковыми синдромами или без них, появляющаяся вследствие патологии межпозвонковых дисков, является частой причиной обращения пациентов к неврологам и составляет до 20% всех случаев проявления дегенеративно-дисτροφических заболеваний позвоночника.

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. Устройство зонда и режимы работы аппарата позволяют формировать несколько ходов, которые значимо снижают внутридисковое давление и способствуют дальнейшей дегидратации диска с уменьшением грыжевого выпячивания.

Целью данной работы явилось изучение ближайших результатов чрескожной пункционной нуклеопластики межпозвонковых дисков шейного отдела

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