

Слайд
1

Вертебропластика при лечении пациентов с сенильными переломами позвонков в грудопоясничном отделе

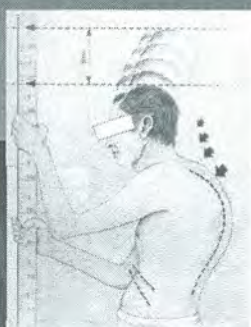
С.К. Макиров

ГУ Институт ревматологии РАМН

Слайд
2

Исход лечения

- Не сращение перелома
- Прогрессирование деформации
- Сохранение или нарастание болевого синдрома, «усталости спины»
- Резкое снижение качества жизни

Слайд
3

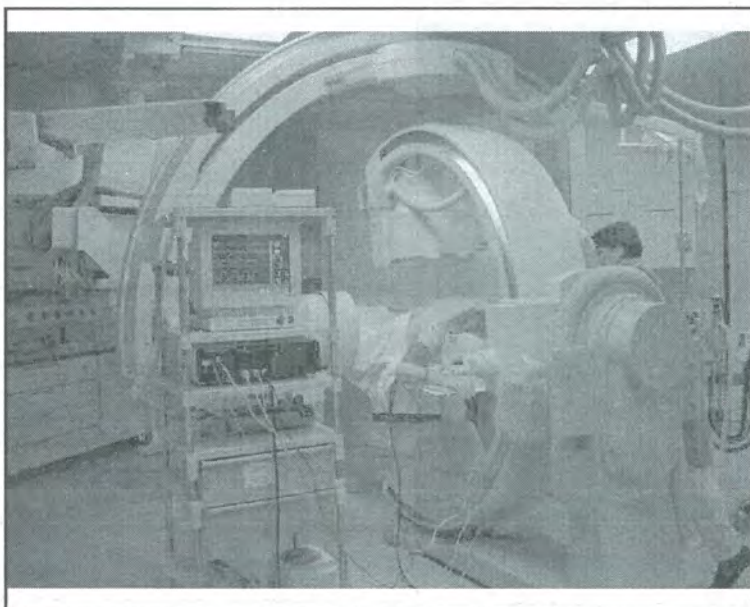
Пункционная вертебропластика

- Малоинвазивная методика (1-2 прокола на один позвонок)
- Минимальное количество противопоказаний
- Возможна одновременная стабилизация на нескольких уровнях
- Возможность применения местного обезболивания
- Постельный режим после операции 1-2 часа
- Проведение операции требует специального оснащения и подготовки персонала

Слайд
4

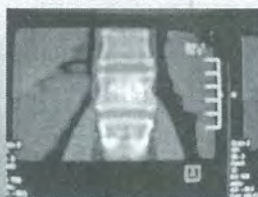
Обследование пациентов с переломами грудных и поясничных позвонков на фоне остеопороза обязательно должно включать:

- Рентгенографию
- КТ (характер перелома, дефект костной ткани, заинтересованность передней стенки позвоночного канала)
- Денситометрию

Слайд
5Слайд
6

Применение вертебропластики

- Травмы позвонков
- Гемангиомы позвонков
- Патологические переломы позвонков
- «По лзучая» деформация позвонков



Слайд
7**Пункционная вертебропластика
(клинический пример)**

- Больная Ф., 64 год.
Остеопороз.
Компрессионный перелом L1
позвонка.
- При денситометрии Т-
критерий -2.



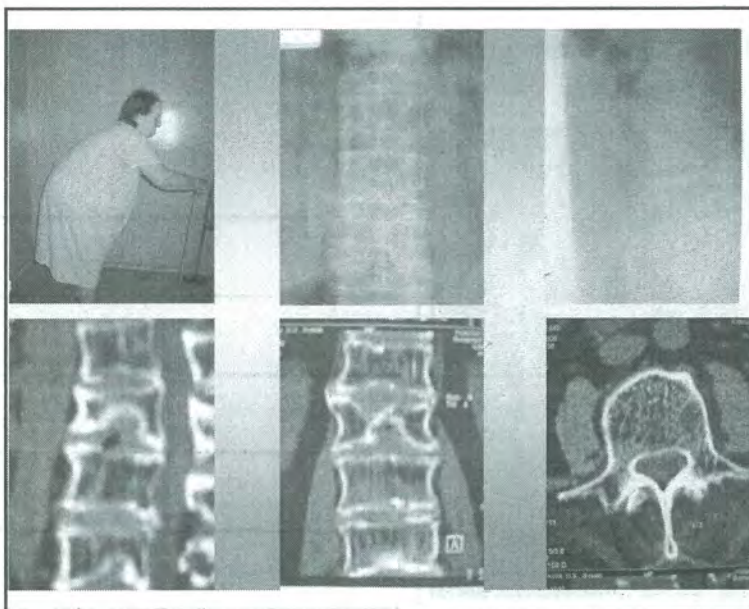
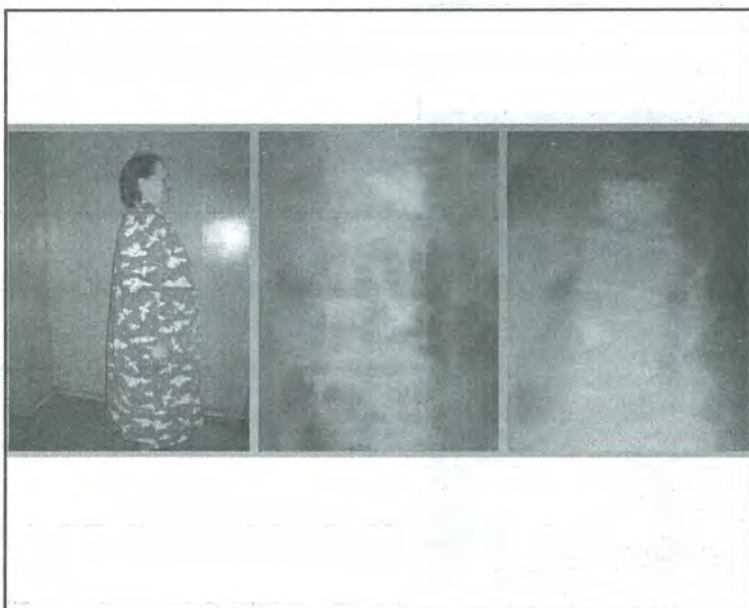
Слайд
8**Пункционная вертебропластика
(клинический пример)**

- Больная С., 72 года
- Компрессионные переломы
L1,2,4,5 позвонков на фоне
смешанного остеопороза



Слайд
9**Клинический пример**

- Больная Л., 72 года
- Грубые нарушения статики
при сенильном переломе L1, L3
- При денситометрии Т-критерий 2

Слайд
10Слайд
11Слайд
12

**Результаты применения пункционной
вертебропластики (65 уровней у 47 пациентов)-
наблюдения от 6 до 24 мес.**

- Купирование или значительное снижение болевого синдрома в раннем послеоперационном периоде, связанного с травмой (по ВАШ) - $94,2 \pm 5,3\%$
- Средний послеоперационный койко-день-3
- Отсутствие возобновления болевого синдрома, связанного с травмой - $93,4 \pm 3,1\%$
- Отсутствие клинικο-рентгенологически увеличения деформации позвоночного столба и признаков нестабильности - $94,6 \pm 2,8\%$