

Вертебропластика в ліченні болевого синдрому при остеопорозі позвоночника

Дейниченко Ю.К., Середа Д.А., Ивахненко Д.С., Ларин А.В., Нелепин С.Н., Козин М.В.

Запорожский государственный медицинский университет
Запорожье
Украина
8(0612)343686
n.xob40354@mail.ru

Цель: изучение метода вертебропластики в лечении болевых синдромов при остеопорозе позвоночника.

Материал и методы: Проведено 59 вертебропластик у больных с болевыми синдромами на фоне остеопороза позвоночника. Из прооперированных 28 больных - 12 мужчин и 16 женщины. В возрасте от 48 до 74 лет. В 42 случаях вертебропластика проведена односторонним доступом, 17 случаев двусторонним. В 38 случаях были проведены многоуровневые вмешательства. Показаниями для проведения вертебропластики были не осложненные патологические переломы позвонков, сколиозы, нарушение биомеханической функции позвоночника, что сопровождалось болевыми синдромами на фоне критического остеопороза. Операции проводились под местной анестезией при контроле операционного ЭОПА всех этапов операции. Для вертебропластики нами использовался костный цемент Simplex в объеме 6,0 – 8,0 мл. на один позвонок. Среднее время при одностороннем доступе на одном уровне составляло 20 мин. При многоуровневых повреждениях операции проводились в несколько этапов с промежутками в 2-3 дня. Все больные активизированы через 2 часа после операции. Уменьшение болевого синдрома отмечено во всех наблюдениях. Умеренные мышечные боли отмечаемые в месте введения операционных игл купировались в течении 2-3 дней консервативными способами. В анамнезе у 18 прооперированных больных примерно через 1 месяц после оперативного вмешательства отмечено кратковременное усиление болевых ощущений в позвоночнике, в последующем эти боли регрессировали. Осложнений и нарастания неврологической симптоматики у прооперированных больных не отмечено.

Выводы: Вертебропластика, как малоинвазивный хирургический метод при критическом остеопорозе позвоночника позволяет добиться уменьшения болевого синдрома, улучшения статики и биомеханической устойчивости позвоночника, что в значительной мере улучшает качество жизни пациентов.

Ефективність пункційної вертебропластики у лікуванні болевих вертеброгенних синдромів

Дяків В., Струк Ю.

Комунальна міська клінічна лікарня швидкої медичної допомоги
Львів
Україна
0322-597-232
volodfr@yahoo.fr

Пункційна вертебропластика – ефективний малоінвазивний метод для забезпечення стабільності ушкоджених хребців та усунення болевих вертеброгенних синдромів.

Матеріали та методи. Пункційна вертебропластика застосовується в клініці з жовтня 2007 р. За цей період прооперовано 16 хворих: 4 хворих – з агресивними гемангіомами тіл хребців на поперековому рівні; 11 хворих – з патологічними зламами хребців внаслідок остеопорозу та 1 хворий з вираженим болевим синдромом на фоні верифікованої грижі Шморля. Пункція тіла хребця виконувалася голкою системи «Stryker», що вводилася трансперкутанно транспедункулярно з однієї сторони. В одному випадку вертебропластика супроводжувалася також педункулопластикою в зв'язку із поширенням патологічного процесу на дужку хребця. Використовувався кістковий цемент «Palacos» в кількості 3-8 мл, за допомогою якого вдавалося виповнити порожнину гемангіоми та забезпечити опірність пошкодженого тіла хребця вертикальним навантаженням та перешкодити розвитку патологічного зламу. Термічна дія кісткового цементу спричиняла дерецепцію періосту хребців, що призводило до регресу болевого вертеброгенного синдрому.

Результати. У 15 пацієнтів (94%) пацієнтів досягнуто повного регресу болевого синдрому. 1 пацієнт (6%) відмітив зменшення болевого синдрому після вертебропластики, проте після 2 тижнів болюві відчуття частково відновилися.

Висновки. Пункційна вертебропластика є високоефективним малоінвазивним методом лікування цілою ряду патологічних процесів, що супроводжуються деструкцією хребців. Поряд з вираженим терапевтичним та стабілізуючим ефектом досягається значний регрес болевого синдрому та попереджується розвиток неврологічних розладів у майбутньому.