IDA-TALLINNA KESKHAIGLA

AS Ida-Tallinna Keskhaigla
Ravi 18, 10138 Tallinn
Rg-kood 10822068
Tel 666 1900
E-post info@itk.ee
www.itk.ee

Хирургическое лечение позвоночника

Из операций на позвоночнике чаще всего выполняется спондилолистез, т.е. операция по смещению позвонков – как на одном, так и на нескольких позвонках.

В повседневную деятельность наших хирургов входит также хирургическое лечение заболеваний дисков и стеноза позвоночника, лечение износа межпозвонковых дисков, хирургическое лечение различных травм.

В случае **пролапса межпозвонкового диска** часть диска смещается в нервный канал и может оказывать давление на нервные корешки. В этом случае, помимо острой боли в пояснице, у больного возникают боли в ноге. Боль возникает внезапно, а в ноге могут наблюдаться онемение, судороги, чувство онемения и слабость – в просторечии это называется ишиас или радикулит.

В случае хирургического лечения цель состоит в том, чтобы удалить часть межпозвонкового диска и уменьшить давление на спинной мозг или нервные корешки.

В редких случаях фрагмент диска, смещенный в нервный канал, может вызвать синдром компрессии (сдавления всех нервных корешков), или синдром конского хвоста. В этом случае также возникает расстройство чувствительности в области между ног, а также может нарушаться контроль над функцией мочевого пузыря и кишечника.

В этом состоянии необходимо немедленное хирургическое вмешательство и высвобождение нервного корешка, чтобы предотвратить необратимые последствия.

Симптомы болезни **износа диска** включают в себя боль в пояснице, которая усиливается при физической нагрузке, а также быстрое утомление спины. Заболевание чаще возникает у молодых людей, причиняя им тем самым очень сильную боль в пояснице.

Лечение износа дисков в основном нехирургическое, включая реабилитацию и терапию обезболивающими таблетками. Это лечение эффективно у большинства пациентов. В отдельных случаях заболевание лечат хирургическим путем – изношенный диск заменяют.

При спинальном стенозе диаметр позвоночного канала становится критически малым и вызывает ущемление нервных корешков. Обычно это вызвано возрастными изменениями в позвоночнике, при которых деформированные от износа суставы давят на нервные корешки.

У человека появляются боли в поясничной области, онемение в ногах, ощущение «мурашек» или бегающих муравьев при ходьбе. Чтобы двигаться вперед, человек должен наклониться вперед или остановиться, чтобы уменьшить проявление этих симптомов.

Если проявление симптомов не уменьшается реабилитацией или обезболиванием, возможно хирургическое расширение позвоночного канала. Если изменения достаточно выраженные, то для поддержки позвоночника используются винты и стержни.

При **спондилолистезе тела позвонков** не расположены относительно одной оси, а смещены относительно друг друга. Причиной данной патологии являются изменения задних элементов тела позвонка, которые носят врожденный характер или вызваны так называемыми процессами изнашивания, из-за которых позвонки становятся неустойчивыми и легко смещаются. У пожилых людей изменениям подвержен и межпозвонковый диск. Иногда могут сместиться сразу несколько позвонков.

У молодых людей часто возникают стрессовые переломы задних элементов или спондилолиз вследствие перегрузки. Если позволить такой травме спокойно зажить, смещения позвонков может и не произойти. Проблема возникает чаще у молодых спортсменов.

Жалобы на боли в спине, которые усиливаются при нагрузке и изменении положения тела. Кроме того, могут возникать боли, отдающие в ноги, онемение и мышечная слабость.

Цель хирургического лечения – стабилизация позвоночника (винтами и металлическими стержнями). Кроме того, восстанавливается индивидуальное положение позвоночника и расширяется позвоночный канал в критически узких местах. По возможности для этого используется малоинвазивный метод.

Повреждения позвоночника чаще всего случаются при автоавариях и падении с высоты.

Симптомами являются, прежде всего, боль в поврежденной области, а также боль, иррадиирующая в руки или ноги, онемение, ощущение «мурашек» или бегающих муравьев. При повреждении спинного мозга возможны частичный или полный паралич нижней части тела или всех конечностей, нарушения чувствительности, дисфункция области мочевого пузыря и прямой кишки.

Тактика лечения при травме позвоночника зависит от тяжести полученной травмы. При стабильном переломе достаточно консервативного лечения. Мерами консервативного лечения являются: ограничение нагрузки, обезболивающее лечение, корсетное лечение и своевременная реабилитация.

Если травма сопровождается нестабильностью позвоночника или нарастанием паралича, совершенно необходимо применить хирургическое лечение.

В случаях, требующих хирургического лечения, позвоночник стабилизируют и фиксируют винтами и стержнями. Иногда необходимо заменить сломанный позвонок искусственным позвонком. В настоящее время в большинстве случаев можно использовать малоинвазивный, или тканесохраняющий хирургический метод.