

# *ГРЫЖИ ПОЗВОНОЧНИКА*



Сравнительный анализ клинической эффективности минимально инвазивных хирургических методик при лечении пациентов с диско-радикулярным конфликтом поясничного отдела позвоночника / В. А. Бывальцев [и др.] // Эндоскопическая хирургия. - 2019. - Том 25, N 1. - С. 35-42 : ил. - Библиогр. в конце ст.

*Цель исследования — провести сравнительный анализ клинической эффективности заднебоковой эндоскопической дискэктомии (ЗБЭД) и перкутанной механической нуклеотомии (ПМН) декомпрессором при лечении пациентов с диско-радикулярным конфликтом (ДРК) поясничного отдела позвоночника. Результаты показали, что использование методик ЗБЭД и ПМН зондом позволяет значительно снизить интенсивность дооперационного болевого синдрома и существенно улучшить функциональное состояние пациентов в отдаленном послеоперационном периоде. Клиническая эффективность указанных минимально инвазивных хирургических методик при лечении пациентов с ДРК поясничного отдела позвоночника является сопоставимой между собой.*

Наноразмерный цитоактивный материал "ЛитАр" и межпозвонковая дисковая грыжа / С. Д. Литвинов [и др.] // Вестник медицинского института "РЕАВИЗ" (Реабилитация, Врач и Здоровье). - 2019. - № 6. - С. 157 - 169. - Библиогр. в конце ст.

*В статье представлено исследование направленной тканевой регенерации в реконструктивных операциях на позвоночном столбе с помощью композита «ЛитАр». Установлено, что применение материала «ЛитАр» по истечении более чем года исследования не оказало патологического воздействия на костную ткань смежных позвонков и позволило констатировать полное восстановление хрящевой ткани межпозвонкового диска L4-L5. Выявлено, что твердотканый компонент позвонков L4-L5 соответствовал D4 типу костной ткани и равнялся 265,4 HU. Рентгенологическая плотность ткани изучаемых позвонков соответствовала интактной костной ткани. Данные плотности межпозвонкового диска равнялись 145,5 HU и соответствовали интактной хрящевой ткани, что свидетельствует о высокой эффективности материала «ЛитАр».*

## Горнаева, Л. С.

Особенности оперативного лечения грыжи межпозвонкового диска пояснично-крестцового отдела / Л. С. Горнаева, Г. Н. Румянцева // Детская хирургия. - 2020. - **№ 3**. - С. 174-180. - Библиогр. в конце ст.

*Проведено сравнительное исследование двух способов лечения грыж межпозвонкового диска у детей: традиционной микродискэктомии и усовершенствованной микродискэктомии, где дополнительно проводится фораминомия под контролем эндоскопической техники. Сравняется эффективность этих методов при изучении ближайших и отдаленных результатов у всех оперированных больных. Число отличных и хороших результатов по предложенной методике оказалось выше 95%, чем по традиционной - 88,9%. Выявлено, что данный метод позволяет улучшить результаты хирургического лечения грыжи межпозвонкового диска за счет устранения сдавления корешка спинномозгового нерва в изначально узком фораминальном отверстии и расширения последнего под контролем эндоскопической техники с минимальным риском послеоперационных осложнений.*

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43167503>

## Прокопович, В. С.

Хирургическое лечение дискогенной радикулопатии в пожилом возрасте / В. С. Прокопович. - Текст : непосредственный // Клиническая геронтология : науч.-практ. реценз. журнал. - 2020. - N 3/4. - С. 50 - 53. - Библиогр. в конце ст.

*Представлено наблюдение пациента 71 года с большой (9 мм) заднебоковой грыжей межпозвонкового диска L5-S1 справа. Проведено хирургическое лечение с последующей реабилитацией, включающей лечебную гимнастику. Через несколько дней с момента операции отмечены существенное снижение боли по визуальной аналоговой шкале (с 8 до 3 баллов) и уменьшение инвалидизации по шкалам Освестри, Ролланда-Морриса. Наблюдение пациента в течение 6 мес показало стойкий положительный эффект в виде уменьшения боли и улучшения функционального состояния. Обсуждаются вопросы хирургического лечения поясничной дискогенной радикулопатии в пожилом возрасте.*

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=43875005>

Дискогенная пояснично-крестцовая радикулопатия. Рекомендации Российского общества по изучению боли (РОИБ) / В. А. Парфенов [и др.]// Неврология, нейропсихиатрия, психосоматика : Науч.-практ. рецензируемый журнал. - 2020. - N 4. - С. 15 - 24. - Библиогр. в конце ст.

*При обследовании пациента с пояснично-крестцовой болью необходимо исключить специфическую причину заболевания. Диагноз дискогенной пояснично-крестцовой радикулопатии (ДПКР) основывается на клиническом обследовании; для исключения других причин радикулопатии и оценки грыжи межпозвоночного диска информативна магнитно-резонансная томография (МРТ). Рекомендуется информировать пациента с ДПКР о возможности регресса грыжи межпозвоночного диска и естественного выздоровления, целесообразности сохранения физической активности. Для облегчения острой боли целесообразны эпидуральное введение местных анестетиков и глюкокортикоидов, использование нестероидных противовоспалительных препаратов.*

## Гуца, А. О.

Опыт минимально инвазивной хирургии и современный взгляд на лечение дегенеративных поражений позвоночника / А. О. Гуца, А. Р. Юсупова // Журнал Вопросы нейрохирургии им. Н. Н. Бурденко. - 2021. - Том 85, N 1. - С. 5 - 9. - Библиогр. в конце ст.

*Полученные авторами результаты и анализ литературы обосновывают целесообразность хирургического лечения пациентов с дегенеративно-дистрофическими заболеваниями позвоночника. Несмотря на достигнутые успехи в понимании фундаментальных основ дегенеративных процессов, происходящих в позвоночнике, таргетное лечение находится на стадии изучения, и на сегодняшний день наиболее оправданными являются хирургические методы, в первую очередь — минимально инвазивные, сочетающие в себе клиническую эффективность, безопасность и экономическую целесообразность.*

Рецидив грыж диска после поясничной микродискэктомии / А. В. Яриков, О. А. Перльмуттер, И. И. Смирнов [и др.] // Врач. - 2021. - N 7. - С. 25 -31. - Библиогр. в конце ст.

*Причины рецидивных грыж межпозвонкового диска (МПД) и потенциальные варианты их профилактики по сей день изучаются в современной вертебродологии. Спинальные хирурги приводят взаимопротиворечивую информацию о зависимости частоты рецидивов от пола, индекса массы тела, возраста, высоты МПД, степени дегенерации МПД, курения, техники поясничной микродискэктомии и травматического анамнеза. Среди методов профилактики рецидива чаще обсуждаются рекомендации по корсетотерапии, коррекции образа жизни, отказу от вредных привычек, нормализация массы тела и регулярные физические упражнения.*

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=45826669>

## Лунина, Н. В.

Динамика структурно-функциональных показателей нижних конечностей при экстррузии пояснично-крестцового отдела позвоночника, оцениваемых по критериям «Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья» / Н. В. Лунина, В. В. Коровин // Адаптивная физическая культура. - 2021. - № 3. - С. 44 -45. - Библиогр. в конце ст.

*В статье рассматривается динамика снижения гипотрофии, восстановления силовых показателей и снижения болевой чувствительности мышц поясницы, таза и нижних конечностей, оцениваемых по доменам Международной классификации функционирования, ограничений жизнедеятельности и здоровья (МКФ) при экстррузии пояснично-крестцового отдела позвоночника в ходе поликлинического этапа физической реабилитации.*

<https://www.elibrary.ru/item.asp?id=46580309>

## Белобородов, В. А.

Факторы риска неудовлетворительных результатов после чрескожной лазерной декомпрессии поясничных межпозвонковых дисков / В. А. Белобородов, И. А. Степанов // Хирургия. Журнал им. Н. И. Пирогова. - 2022. - N 1. - С. 15-22 : ил. - Библиогр. в конце ст.

*Согласно построенной авторами модели бинарной логистической регрессии, наличие коморбидных состояний ( $p=0,03$ ), продолжительность заболевания более 12 мес ( $p=0,03$ ), низкий предоперационный уровень качества жизни по Oswestry Disability Index ( $>50\%$ ) ( $p=0,04$ ), высокий индекс массы тела ( $>25$  кг/м<sup>2</sup>) ( $p=0,02$ ), высокая степень дегенерации межпозвонковых дисков (III/IV степень) ( $p=0,04$ ) и дугоотростчатых суставов (II/III степень) ( $p=0,01$ ), а также снижение высоты межпозвонкового диска ( $>50\%$ ) на уровне оперированного сегмента ( $p=0,01$ ) достоверно ассоциированы с развитием неудовлетворительных клинических исходов у пациентов, перенесших процедуру чрескожной лазерной декомпрессии диска по поводу дегенеративного заболевания межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника.*

Две тактики лечения поясничных грыж межпозвонковых дисков с миграцией в зону второго и третьего окна по Маккаллоку : транспедикулярная и трансламинарная секвестрэктомия (ридит-анализ) / Ш. Х. Гизатуллин, А. С. Кристостуров, Д. В. Давыдов [и др.] // Журнал Вопросы нейрохирургии им. Н. Н. Бурденко. - 2021. - Том 85, N 6. - С. 68 - 74. - Библиогр. в конце ст.

*Проведен ридит-анализ результатов транспедикулярных эндоскопических и трансламинарных микрохирургических операций при миграции секвестров грыж межпозвонковых дисков во второе и третье окно по Маккаллоку (J.A. McCulloch) с изучением динамики болевого синдрома, качества жизни и неврологического дефицита. эндоскопический доступа. Выводы. Грыжи межпозвонковых дисков с выраженной миграцией секвестра следует делить в соответствии с зонами локализации основного секвестра. При локализации секвестра в зоне третьего и в редких случаях второго окна по Маккаллоку целесообразно использовать транспедикулярный эндоскопический доступ. При локализации секвестра во втором и, в редких случаях третьем окне по Маккаллоку предпочтительно выбирать трансламинарный микрохирургический доступ.*

## Степанов, И. А.

Новая валидизированная классификация классов дегенерации межпозвонковых дисков / И. А. Степанов, В. А. Белобородов, В. А. Сороковиков // Хирургия. Журнал им. Н. И. Пирогова. - 2022. - № 6. - С. 72-79 : ил. - Библиогр. в конце ст.

*Цель исследования – Разработка новой валидизированной классификации классов дегенерации межпозвонковых дисков. Материал и методы. Выполнено ретроспективное наблюдательное одноцентровое исследование. В исследование включены медицинские карты пациентов с подтвержденными признаками дегенеративного заболевания поясничных межпозвонковых дисков и без указанных признаков. Полученные интервальные значения измеряемого коэффициента диффузии (ИКД) межпозвонковых дисков сгруппированы в классы дегенерации. Объединение полученных данных представлено в виде оригинальной классификации классов дегенерации межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника, основанной на подсчете средних значений ИКД.*

Хирургическое лечение грыж грудных межпозвонковых дисков с использованием трансторакального экстраплеврального доступа / И. Ю. Лисицкий, А. В. Лычагин, А. Ю. Заров [и др.]// Журнал Вопросы нейрохирургии им. Н. Н. Бурденко. - 2022. - Том 86, N 4. - С. 50 - 59. - Библиогр. в конце ст.

*Проведен анализ результатов хирургического удаления грыж грудных межпозвонковых дисков из трансторакального экстраплеврального доступа. Материал и методы. В исследование включено 16 пациентов с 18 симптомными грыжами грудных межпозвонковых дисков, оперированных с использованием трансторакального экстраплеврального доступа. Результаты : Сохраняя преимущества открытой торакотомии, трансторакальный экстраплевральный доступ менее травматичен, позволяет произвести полноценную декомпрессию спинного мозга, минимизировать риск ятрогенного повреждения спинного мозга и избежать ряда послеоперационных осложнений*

<https://elibrary.ru/item.asp?id=49275344>

Персонализированная нейрохирургическая тактика при лечении межпозвонковых грыж поясничного отдела позвоночника / А. В. Городков, А. В. Иваненко, А. Ю. Орлов, А. С. Назаров // Российский журнал персонализированной медицины. - 2022. - N 5. - С. 6 - 15. - Библиогр. в конце ст.

*Эндоскопическая дискэктомия, как и лазерная термопластика межпозвонкового диска являются малоинвазивными методами лечения грыж межпозвонковых дисков и представляют собой альтернативу классической микродискэктомии, так как позволяют минимизировать хирургическую травму, последствия оперативного вмешательства, а также быстро достигнуть регресса болевого синдрома, способствуя ранней послеоперационной активизации пациента. Персонализированный подход в лечении грыж межпозвонковых дисков поясничного отдела основывается на грамотном отборе пациентов и уточнении ряда факторов при определении показаний к одной из вышеперечисленных операций.*

Роль медиаторов воспаления, факторов роста и остеодистрофических процессов в развитии рецидивов грыж диска поясничного отдела позвоночника / В. А. Чехонацкий, О. Н. Древаль, А. В. Кузнецов [и др.] // Анналы клинической и экспериментальной неврологии. - 2023. - Том 17, N 2. - С. 36-42. - Библиогр. в конце ст.

*Установлено, что деструктивные изменения в межпозвоночных дисках и развитие хронического воспалительного процесса сопровождаются нарастанием содержания провоспалительных цитокинов/хемокинов, факторов роста, матриксной металлопротеиназы-8 как в очаге формирования грыжи, так и на уровне всего организма. Полученные результаты подчеркивают значимость локальных изменений исследованных показателей при грыжах межпозвоночных дисков, детальная оценка которых поможет сформировать персонифицированную тактику хирургического лечения.*

Применение трансфораминальных эпидуральных блокад у пациентов с радикулопатией, обусловленной грыжей межпозвонкового диска шейного отдела позвоночника / А. Л. Кривошапкин, И. Д. Савицкий, А. О. Гуца [и др.] // Вестник неврологии, психиатрии и нейрохирургии : Научно-практический рецензируемый журнал. - 2023. - N 9. - С. 744-756. - Библиогр. в конце ст.

*Применение трансфораминальных эпидуральных блокад в лечении пациентов с радикулопатией, обусловленной грыжами межпозвонковых дисков шейного отдела позвоночника, позволяет избежать потребности в проведении хирургического лечения у 70 % исследуемых, сохраняя при этом высокое качество жизни.*

P-111699 / Г 12-НО

**Габечия, Габриэл Валикович.**

Трансфораминальная эндоскопическая и холодноплазменная дискэктомия в лечении грыж поясничных межпозвонковых дисков : автореферат дис. ... канд. мед. наук : 14.01.18 / Г. В. Габечия ; Нац. мед. исслед. центр им. В. А. Алмазова. - 2019. - 23 с. вкл. обл. : ил., табл. - Библиогр.: с. 22-23 (8 назв.)

*В исследовании обоснован персонифицированный выбор хирургического лечения грыжи межпозвонкового диска поясничного отдела позвоночника с использованием трансфораминальной эндоскопической дискэктомии и холодноплазменной нуклеопластики в зависимости от локализации грыжи и уровня поражения межпозвонкового диска. Доказана эффективность применения комбинированного метода хирургического лечения грыж межпозвонковых дисков поясничного отдела позвоночника в сравнении с трансфораминальной эндоскопической дискэктомией.*

<https://www.dissercat.com/content/transforaminalnaya-endoskopicheskaya-i-kholodnoplazmennaya-diskektomiya-v-lechenii-gryzh-poy>

P-112214 / Б 86-НО

**Ботов, Антон Витальевич.**

Сравнительная характеристика заднего срединного и переднего внебрюшинного доступов к уровню L5-S1 пояснично-крестцового отдела позвоночника : специальность 14.01.17 "Хирургия", 14.01.18 "Нейрохирургия" : автореферат диссертации на соискание ученой степени кандидата медицинских наук / А. В. Ботов ; Краснояр. гос. мед. ун-т им. В. Ф. Войно-Ясенецкого. - 2019. - 22 с. : ил., табл. - Библиогр.: с. 20-22 (13 назв.)

*В исследовании определены риски возникновения интра- и послеоперационных осложнений позволяющих выбрать оптимальный доступ к сегменту L5-S1 поясничного отдела позвоночника при рецидиве грыжи диска на основании индивидуальных особенностей пациента. Разработано устройство для интраоперационного определения угла межпозвонкового диска на уровне поясничного отдела позвоночника.*

<https://www.dissercat.com/content/sravnitelnaya-kharakteristika-zadnego-sredinnogo-i-perednego-vnebryushinnogo-dostupov-k-urov>