**Кущаєв Сергій Валерійович. Ендоскопічна портальна нуклеоектомія при дискогенних попереково-крижових радикулітах: дисертація канд. мед. наук: 14.01.05 / АМН України; Інститут нейрохірургії ім. А.П.Ромоданова. - К., 2003**

|  |  |
| --- | --- |
| |  | | --- | | Кущаєв С.В. Ендоскопічна портальна нуклеоектомія при дискогенних попереково-крижових радикулітах. — Рукопис.  Дисертація на здобуття наукового ступеня кандидата медичних наук за спеціальністю 14.01.05 — нейрохірургія. — Інститут нейрохірургії імені академіка А.П. Ромоданова АМН України, Київ, 2003.  Робота присвячена актуальному питанню лікування використання ендоскопічної портальної нуклеоектомії в лікуванні дискогенних попереково-крижових радикулітів. Уточнений комплекс обстежень, необхідний для визначення показів та протипоказів до втручання, обгрунтовані покази та протипокази до проведення ендоскопічної портальної нуклеоектомії, визначені особливості проведення ЕПН, периопераційне ведення хворих, оперованих за методикою ЕПН. Вивчені найближчі та віддалені результати лікування хворих з дискогенними попереково-крижовими радикулітами в залежності від рівня ураження, розмірів та виду грижі диску, віку хворих. Проведений аналіз ускладнень, незадовільних результатів лікування при використанні ЕПН.  Підтверджена висока ефективність ендоскопічної портальної нуклеоектомії в хірургічному лікуванні хворих із грижами міжхребцевих дисків попереково-крижового відділу хребта. | |
| |  | | --- | | 1. Ендоскопічна портальна нуклеоектомія є ефективним малоінвазивним методом хірургічного лікування дискогенних попереково-крижових радикулітів. 2. Показами до проведення ендоскопічної портальної нуклеоектомії є стійкий люмбалгічний синдром, дискогенна радикуопатія без вираженого рухового дефекту за неефективності консервативної терапії при грижах дисків не більше 8 мм, без розриву задньої подовжньої зв’язки. 3. Протипоказами до проведення ендоскопічної портальної нуклеоектомії при дискогенних попереково-крижових радикулітах є стеноз хребцевого каналу, попередні втручання на рівні патології, інфекційно-запальні процеси, порушення зі сторони згортувальної системи крові, психічні розлади, агравація больового синдрому, вагітність. 4. Поєднання ендоскопічної портальної нуклеоектомії із лазерною термодископластикою при дискогенних попереково-крижових радикулітах підвищує радикальність втручання, її доцільно використовувати при грижах міжхребцевих дисків з високою гідрофільністю пульпозного ядра. 5. Ендоскопічна портальна нуклеоектомія при дискогенних попереково-крижових радикулітах дозволяє досягнути позитивних результатів лікування в 91.1% спостережень 6. Незадовільні результати (7.3%) ендоскопічної портальної нуклеоектомії при дискогенних попереково-крижових радикулітах обумовлені розширенням показів до операції (5.2%) та наявністю супутнього рубцево-спайкового процесу (2.1%) | |