**Кирпа Юрій Іванович. Результати лікування дискогенних поперекових радикулопатій із застосуванням малоінвазивних втручань : дис... канд. мед. наук: 14.01.05 / АМН України; Інститут нейрохірургії ім. А.П.Ромоданова. - К., 2005.**

|  |  |
| --- | --- |
|

|  |
| --- |
| Кирпа Ю.І. Результати лікування дискогенних поперекових радикулопатій із застосуванням малоінвазивних втручань.- 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, 2005.У роботі наведено аналіз найближчих та віддалених результатів лікування мініінвазивними методами 300 хворих із дискогенними поперековими радикулопатіями. Стан хворих оцінювали за багатьма параметрами: виразністю больового синдрому за візуальною аналоговою шкалою болю, за вербальною оціночною шкалою і за процентною шкалою. Рівень якості життя хворих оцінювали за Освестровським питальником і за питальником якості життя EUROQOL.Грижі розрізняли за локалізацією, розмірами, формою.У роботі застосовано три методи лікування гриж поперекових дисків: мікрохірургічна дискектомія за W.Caspar (1977), ендоскопічна мікродискектомія за Destandau (1992) і лазерна вапоризація дисків за P.Ascher (1988).Хворі були розділені на дві груп по 150 чоловік у кожній. У контрольній групі є хворі, оперовані без чітко вироблених показань. Кожним із зазначених методів прооперовано 50 пацієнтів. У досліджуваній групі знаходилося теж 150 хворих, але оперованих з урахуванням розроблених показань.Аналіз ефективності кожного мініінвазивного методу дозволив виявити основні критерії відбору хворих для застосування саме цього методу лікування: виразність больового синдрому, розмір, локалізація і форма грижі, тип будови хребетного каналу і тривалість анамнезу.У результаті вивчення найближчих і віддалених результатів хірургічного лікування 300 хворих із дискогенними поперековими радикулопатіями мініінвазивними методами нами розроблено чіткі показання для ефективного застосування кожного з методів. |

 |
|

|  |
| --- |
| 1. У дисертації наведено нове вирішення наукового завдання поліпшення результатів лікування хворих з дискогенними поперековими радикулопатіями шляхом оптимального застосування мінімально інвазивних технологій.
2. Нами виділено шість форм поперекових дискових гриж, що найбільш часто зустрічаються, і три типи хребетного каналу, що визначають клінічну картину і прогноз лікування мініінвазивними методами.
3. Задньосерединні поперекові дискові грижі малого і середнього розміру частіше проявляються симптомами люмбалгії, незалежно від їхньої форми і типу хребетного каналу. Чим більш латерально розташована грижа, тим більш виражені радикулярні симптоми. У хворих із хребетним каналом у виді рівностороннього трикутника за інших рівних умов переважають симптоми люмбалгії. Радикулярні симптоми виражені у хворих із хребетним каналом у вигляді рівнобедреного трикутника із широкою основою.
4. При виборі мініінвазивного хірургічного методу лікування дискогенних поперекових радикулопатій необхідно враховувати виразність клінічної симптоматики, розмір грижі, її локалізацію і форму, тип будови хребетного каналу, тривалість анамнезу.
5. Найближчі результати кращі після проведення мікрохірургічної і ендоскопічної дискектомії. Віддалені результати краще після проведення лазерної вапоризації.
6. Пункційная лазерна вапоризації є методом вибору для більшості хворих з грижами малого і середнього розміру. Виняток складають хворі з форамінальними грижами будь-якого розміру, що викликають виражений больовий радикулярний синдром, і хворі з грижами неправильної кутової форми будь-якої локалізації.
7. Ендоскопічну дискектомію доцільно застосовувати при більшості форамінальних і парамедіанних гриж, що викликають виражений больовий синдром. Цей метод малоефективний при задньосерединних і задньобокових грижах великого розміру, що зміщені відносно міжхребцевої щілини вгору чи вниз.
8. Мікрохірургічна дискектомія може застосовуватися при задньосерединних і парамедіанних грижах великого розміру, що зміщені вгору чи вниз відносно міжхребцевої щілини.
9. Хірургічне лікування дискогенних поперекових радикулопатій мініінвазивними методами, проведене за розробленими нами показаннями, дозволило знизити середнє перебування хворого в стаціонарі у два рази, середню кількість днів непрацездатності до виходу на роботу – на 34,7% і середню кількість днів непрацездатності за перший рік - на 27,8%.
 |

 |