

ИЗОЛИРОВАННЫЕ ПОВРЕЖДЕНИЯ ПЯТОГО ПОЯСНИЧНОГО ПОЗВОНКА. СРАВНИТЕЛЬНЫЙ АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ.

Лихачев С.В., Зарецков В.В., Арсениевич В.Б., Островский В.В., Щаницын И.Н., Шульга А.Е., Бажанов С.П.

Научно-исследовательский институт травматологии, ортопедии и нейрохирургии ФГБОУ ВО «Саратовский государственный медицинский университет им. В.И. Разумовского» Минздрава России, г. Саратов

Введение: оскольчатые переломы L5 позвонка составляют 1,6% всех повреждений позвоночника. Основным методом лечения оскольчатых переломов тел поясничных позвонков – транспедикулярная фиксация. По данным некоторых источников в отношении переломов L5 позвонка эта тактика не имеет преимуществ по сравнению с консервативным лечением. Целесообразность использования этой методики дискуссионна, в связи с чем предполагается ее дополнение передней декомпрессией и реконструкцией передней колонны.

Материалы и методы: в ретроспективное исследование включены 58 пациентов проходивших лечение с 2010 по 2020 гг. по поводу изолированных оскольчатых переломов L5 позвонка. В 12 случаях пациенты отказались от проведения операции и получали консервативное лечение амбулаторно. Транспедикулярная фиксация (ТПФ) выполнена 27 больным. Циркулярный спондилосинтез (ТПФ + передний опорный корпородез MESH) выполнен 19 больным. Использовали клинические и интроскопические методы исследования.

Цель исследования: анализ исходов лечения пациентов с изолированными оскольчатыми переломами пятого поясничного позвонка.

Заключение. Рентгенологические и функциональные результаты использования стандартной транспедикулярной фиксации при изолированных

оскольчатых переломах L5 позвонка в основном сопоставимы с результатами консервативного лечения. В 26% случаев в сроки до 12 месяцев такая хирургическая тактика сопровождалась развитием нестабильности металлоконструкции. Дополнение транспедикулярной системы расклинивающим опорным корпородезом MESH в 21% обеспечивает сохранение, а в 79% способствует улучшению параметров сагиттального профиля переходного пояснично-крестцового отдела позвоночника.

Ключевые слова: травма позвоночника; переходный пояснично-крестцовый отдел; транспедикулярная фиксация; передний опорный корпородез.