

ТАКТИКА ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СПОНДИЛОЛИСТЕЗОВ ОСЛОЖНЕННЫХ СТЕНОЗОМ ПОЗВОНОЧНОГО КАНАЛА

Ибрагимов А.И., Норов А. У.

Центр развития профессиональной квалификации медицинских работников,
Республиканский специализированный научно-практический
медицинский центр нейрохирургии, г. Ташкент, Узбекистан

Цель данного исследования является разработка дифференцированного хирургического лечения спондилолистезов осложненных стенозированием позвоночного канала.

Работа основана на анализе результатов обследования и хирургического лечения 91 больного с диагнозом спондилолистез находившихся на стационарном лечении с 2017 по 2020 гг.

Всем больным была произведена оперативное лечение. Вид оперативного вмешательства зависел от типа и степени спондилолистеза. Декомпрессивная ламинотомия с межтеловым спондилодезом кейджем была произведена 15 больным, декомпрессивная ламинотомия с транспедикулярной фиксацией произведена была 8 больным, декомпрессивная ламинэктомия с транспедикулярной фиксацией и спондилодезом аутокостью произведена 44 больным, декомпрессивная ламинэктомия с транспедикулярной фиксацией и межтеловым спондилодезом кейджем произведена 17 больным. 4 больным с выкой степенью спондилолистеза была впервые произведена оригинальная операция декомпрессивная ламинэктомия с транспедикулярно-транскорпоральной фиксацией.

Результаты хирургического лечения характеризовались следующим образом: хороший результат был достигнут у 75 (82,4%) больных, удовлетворительный у 15 (16,5%) и неудовлетворительный у 1 (1,1%).

Заключение. Адекватная задняя декомпрессия нервно-сосудистых образований позвоночного канала с межтелевой стабилизацией кейджем и/или надежной

транспедикулярной фиксацией являются методом выбора хирургического лечения спондилолистезов осложненных стенозом позвоночного канала.