

ВОЗМОЖНОСТИ ПЕРКУТАННОЙ ЭНДОСКОПИЧЕСКОЙ ДЕКОМПРЕССИИ СТЕНОЗА ЛАТЕРАЛЬНОГО РЕЦЕССУСА ПОЯСНИЧНОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА.

Мереджи А.М.^{1,2}, Орлов А.Ю.¹, Назаров А.С.¹, Беляков Ю.В.¹, Смирнов П.В.²

¹ Российский научно-исследовательский нейрохирургический институт им. проф. А. Л. Поленова – филиал ФГБУ «НМИЦ им. В. А. Алмазова» Минздрава России, ² Многопрофильная клиника им. Н.И. Пирогова, Санкт-Петербург.

Цель: Изучить технические особенности, безопасность и эффективность перкутанной полностью эндоскопической декомпрессии стеноза латерального рецессуса поясничного отдела позвоночника.

Материалы и методы: Всего за период с 2015г. по май 2021г. прооперировано 68 пациентов с одно и двусторонним стенозом латерального рецессуса поясничного отдела позвоночника. Интроскопическая оценка степени стеноза производилась на основе МРТ-классификации, предложенной W.S. Bartynski с соавт. в 2003г., согласно которой Grade II выявлена у 12 пациентов и Grade III у 56 пациентов. Из них декомпрессия латерального кармана произведена из интерламинарного доступа в 38 случаях, из трансфораминального доступа в 27 наблюдениях и двусторонняя декомпрессия латерального рецессуса из одностороннего интерламинарного доступа - в 3 случаях. Возраст больных варьировал от 35 до 83 лет и в среднем составил $55,4 \pm 11,4$. Для оценки результатов хирургического лечения использованы опросник ODI, NRS11 и шкала McNab. Статистический анализ показателей NRS11 Leg, NRS11 back, ODI до и после операции в динамике производился с помощью программы Statistica 6,0 и Microsoft Excel 2007. Статистически достоверной считалась вероятность ошибки $p < 0,05$.

Результаты: Средние показатели выраженности предоперационной корешковой боли в ноге по NRS11 уменьшились с $7,5 \pm 1,3$ до $1,6 \pm 1,2$ на следующий день; $1,4 \pm 1,1$ через 1 месяц; $1,4 \pm 1,2$ через 6 месяцев; $1,4 \pm 1,2$ через 12

месяцев и 1.6 ± 1.2 через 24 месяцев после операции. Среднее значение ODI улучшилось с 65.4 ± 5.4 до 19.4 ± 2.2 через 1 месяц; до 17.4 ± 2.2 через 6 месяцев; до 15.4 ± 2.2 через 12 месяцев и до 16.4 ± 2.6 через 24 месяцев после операции, соответственно ($p < 0,05$). «Отлично» и «хорошо» результаты лечения по шкале McNab оценили 62 пациента (91,2%), «удовлетворительно» - 6 пациентов (8,8%). Транзиторные сенсорные и двигательные расстройства отмечены в 3 (4,4%) наблюдениях. Ни у одного пациента за период наблюдения не отмечено развития клинических и рентгенологических признаков синдрома нестабильности оперированного, а также смежного позвоночно-двигательного сегментов. Инфекционных осложнений и раневой ликвореи не наблюдалось.

Заключение: Перкутанная эндоскопическая декомпрессия стеноза латерального рецессуса и корешков спинного мозга - это безопасный, эффективный и минимально инвазивный метод хирургического лечения стенозов поясничного отдела позвоночника; способствует ранней послеоперационной активизации и восстановлению пациента и может стать профилактикой синдрома оперированного позвоночника при данной патологии.