

АНАЛИЗ РЕЗУЛЬТАТОВ ЛЕЧЕНИЯ ПАЦИЕНТОВ С ПОЯСНИЧНЫМ СПИНАЛЬНЫМ СТЕНОЗОМ

И.Ф. Федотова¹, А.А. Левшин², А.П. Шманько²

¹Институт патологии позвоночника и суставов им. М. И. Ситенко, Харьков

²Ужгородский национальный университет, Украина

Введение. Методы лечения поясничного спинального стеноза (ПСС) в последнее десятилетие претерпели значительные изменения: предложено множество конструкций для устранения патологического субстрата в позвоночнике, появились новые направления в консервативной терапии, поэтому оценка эффективности лечения представляет особую ценность.

Цель исследования. Анализ результатов лечения пациентов с ПСС.

Материал и методы. Изучены результаты лечения 256 пациентов с ПСС, которые находились на стационарном лечении в ИППС им. проф. М.И. Ситенко. Группу I составили 142 больных с объективными неврологическими нарушениями: 86 прооперированы, 56 лечились консервативно. Группу II составили 114 больных, у которых отсутствовала объективная неврологическая симптоматика: 67 лечились консервативно, 47 прооперированы. Ближайшие результаты лечения оценивали в сроки от двух недель до трех месяцев, отдаленные — от шести месяцев до двух лет. Всем больным проводилось комплексное клиническое обследование с применением ВАШ, Z-шкалы, шкал Освестри, ASIA, ADL, JOA. Хирургическое лечение представлено декомпрессиивно-стабилизирующими операциями, консервативно больные получали симптоматическую терапию.

Результаты. Максимальный регресс боли отмечался у больных обеих групп в ближайшем послеоперационном периоде. В период от двух недель до двух лет после оперативного лечения регресс болевого синдрома шел меньшими темпами. Наименьший эффект после консервативной терапии был достигнут у больных с центральным стенозом. В отдаленном послеоперационном периоде отмечено наибольшее число хороших

результатов (59,79 %) в отношении динамики двигательного дефицита. Неудовлетворительный результат отмечался чаще через две недели, через три и шесть месяцев после операции (58,76, 54,64 и 53,61 % случаев соответственно). У пациентов, получавших консервативную терапию, максимальное число хороших результатов отмечалось через шесть месяцев от начала наблюдения (45,00 % больных) и не изменилось ко второму году наблюдения. Усредненное количество баллов чувствительного раздела шкалы ASIA в раннем и отдаленном периодах наблюдения у больных группы I показало отсутствие значительной динамики чувствительных нарушений с течением времени вне зависимости от предпринятого типа лечения. Анализ Z-шкалы у больных после операции показал наиболее существенное их уменьшение через два года после операции, тогда как у больных, прошедших консервативную терапию, максимальное уменьшение числа баллов достигнуто через шесть месяцев после начала консервативной терапии и далее не претерпело существенной динамики. У пациентов группы I после хирургического лечения данные, полученные по шкале ЮА, свидетельствовали в пользу увеличения числа хороших результатов ко второму году наблюдения. Неудовлетворительный результат наблюдался чаще в первые две недели наблюдения. Больные группы II показали большее число хороших результатов через три месяца наблюдения; удовлетворительные результаты чаще встречались через два года, неудовлетворительные — через две недели после операции. Иные результаты оказались в группе больных с консервативной терапией: чаще отличные и хорошие результаты отмечались после трех месяцев наблюдения. Удовлетворительные результаты чаще отмечались спустя две недели после начала терапии. Согласно шкале ADL, 81,44 и 79,31 % больных групп I и II соответственно имели неудовлетворительные результаты после операции к концу второй недели. К концу второго года после операции доля хороших результатов существенно превалировала. Средний прирост по шкале Бартела у пациентов группы больных после оперативного лечения составил 2,40 балла, у пациентов группы с консервативной терапией значительно меньше — 1,53 балла. По шкале Освестри, хирургическое лечение имеет определенные преимущества у больных с ПСС, но разница эффективности по сравнению с консервативным лечением невелика. Анализ результа-

тов хирургического лечения показал достоверную ($p < 0,05$) отрицательную корреляционную связь между возрастными показателями ($p = 0,48$), варикозным расширением вен нижних конечностей ($p = 0,64$) и результатами хирургического лечения. У пациентов старше 71 года при наличии варикозного расширения вен нижних конечностей результаты раннего периода наблюдения оказались хуже, чем у больных более молодых возрастных групп без варикозного расширения вен. Степень морфологических изменений не отражалась на исходе операции.

Заключение. Лечение пациентов с ПСС должно быть строго индивидуальным и максимально полно учитывать особенности неврологической симптоматики, характер структурных изменений составляющих позвоночного канала, сопутствующую патологию.