

Данные мрт (кт) в диагностике осложнений хирургического лечения поясничных радикулопатий

Гусева Дарья Олеговна

Гомельский государственный медицинский университет, Гомель

*Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент **Олизарович***

Михаил Владимирович, Гомельский государственный медицинский университет, Гомель

Введение

Одним из частых проявлений остеохондроза поясничного отдела позвоночника является грыжа межпозвонкового диска. Поясничная дискэктомия в послеоперационном периоде может усугубиться рядом осложнений, которые могут привести к повторному нейрохирургическому вмешательству. Изучение осложнений, которые могут развиваться в послеоперационном периоде после поясничной секвестрэктомии, что обеспечит улучшение оказания помощи пациентам, как консервативной, так и повторной хирургической.

Цель исследования

анализ результатов томографии (МРТ и КТ) при осложнениях хирургического лечения поясничных радикулопатий.

Материалы и методы

Проведен анализ данных МРТ и КТ у 17 пациентов с клинической картиной послеоперационных осложнений в связи с декомпрессией поясничных спинномозговых корешков, проходивших лечение в нейрохирургическом отделении Гомельской областной клинической больницы в течение 2012–2016 гг. В данной группе для диагностики осложнений в послеоперационном периоде проведено 17 томографических исследований, из них 10 (58,8%) МРТ и 7 (41,2%) КТ поясничного отдела позвоночника.

Результаты

Для диагностики осложнений в послеоперационном периоде проведено 17 томографических исследований, из них 10 (58,8%) МРТ и 7 (41,2%) РКТ поясничного отдела позвоночника. В исследуемой группе, у некоторых пациентов диагностировано сочетание нескольких видов патологии. При этом визуализирована следующая патология: истинный рецидив грыжи МПД (8 чел. – 47,1%); появление грыжи МПД с другой стороны на ранее оперированном уровне (1 чел. – 5,9%); формирование грыжи МПД на новом, ранее не оперированном уровне (5 чел. – 29,4%); отек ткани диска с протрузией в канал (2 чел. – 11,8%); кровоизлияние в позвоночном канале (2 чел. – 11,8%); дисцит (1 чел. – 5,9%); рубцовый процесс в позвоночном канале на уровне секвестрэктомии (1 чел. – 5,9%). Полученные данные свидетельствуют о наличии большого числа вариантов патологических изменений в позвоночном канале после поясничной секвестрэктомии (7 разновидностей), что служит причиной жалоб и изменения ортопедо-неврологического статуса в раннем и позднем послеоперационном периоде.

Выводы

Наиболее часто при томографии в раннем или позднем послеоперационном периоде визуализировался истинный рецидив грыжи МПД (47,1%) и формирование грыжи на новом, ранее не оперированном диске (29,4%). Воспалительные осложнения (дисцит) встречались редко и составили 5,9%.