

Светенков М.А., Женгелёв Г.Е.

ДИНАМИКА И ПРЕДИКТОРЫ РАЗВИТИЯ РЕЦИДИВОВ ГРЫЖ МЕЖПОЗВОНОЧНЫХ ДИСКОВ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Боровский А.А.

Кафедра неврологии и нейрохирургии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Дегенеративно-дистрофические заболевания позвоночника, в частности грыжи межпозвоночных дисков (ГМПД) поясничного отдела позвоночника, являются одной из главных причин временной нетрудоспособности и инвалидизации лиц трудоспособного возраста. Несмотря на внедрение малоинвазивных технологий, частота рецидивов грыж после дискэктомии остаётся стабильно высокой – от 5% до 20% и более в отдалённом периоде.

Таким образом изучение факторов риска, сравнительной эффективности хирургических методов и разработка алгоритмов профилактики рецидивов являются актуальной задачей, имеющей важное теоретическое и практическое значение для современной нейрохирургии.

Цель: оценить сроки и факторы риска рецидивов у пациентов с грыжами межпозвоночных дисков.

Материалы и методы. Проведён ретроспективный анализ медицинских карт 1538 пациентов, оперированных в нейрохирургическом отделении УЗ «ГК БСМП» г. Минска по поводу ГМПД в период с 01.01.2020 по 01.01.2026. Рецидивом ГМПД считали выявление клинически значимой грыжи диска на месте первоначального вмешательства, потребовавшее повторной операции. Статистическая обработка данных выполнялась с использованием Excel 2019 и Python 3.12 с библиотеками scipy, scikit-learn и statsmodels.

Результаты и их обсуждение. У 129 пациентов зафиксирован рецидив ГМПД. На этапе автоматизированной обработки данных 16 пациентов были исключены из финального анализа в связи с неполнотой или технической невозможностью валидации исходных данных. Средний возраст пациентов составил $49,4 \pm 12,2$ года, медиана – 48,0 [41,0; 61,0] года, мужчин и женщин – 67 (51,9%) и 62 (48,1%) соответственно. Процент рецидивов в исследуемой когорте составил 8,38%.

В течение периода наблюдения наибольшее число рецидивов приходилось на первый месяц после операции (33 из 113 пациентов), после чего доля событий снижалась. Рецидив в течение первого года наблюдения зарегистрирован у 75 из 113 пациентов (66,4%; $p = 0,0003$). Медиана времени до рецидива составила 153 суток. Частота ранних рецидивов (<6 месяцев) у женщин составила 64,0%, у мужчин – 42,6%. По результатам точного критерия Фишера выявлено статистически значимое различие частоты ранних рецидивов между женщинами и мужчинами ($p = 0,033$), отношение шансов составило 0,42. Наличие многоуровневого поражения статистически значимо увеличивало вероятность развития рецидива ($p = 0,032$), что может быть обусловлено высокой интенсивностью дегенеративно-дистрофического процесса. Медианно-парамедианное расположение грыжи ассоциировалось с повышенной частотой рецидива, что подтверждено кластерным bootstrap-тестом ($p = 0,041$).

Выводы:

1. Максимальный риск развития рецидива в течении первого месяца после операции.
2. Большинство рецидивов возникают в первый год после операции ($p=0,0003$).
3. Рецидивы чаще возникают у женщин ($p = 0,033$).
4. Пациенты с грыжами сразу на нескольких уровнях позвоночника рецидивируют чаще ($p = 0,032$).
5. Медианно-парамедианная грыжа является риском развития рецидива.