



II СЪЕЗД РОССИЙСКОЙ АССОЦИАЦИИ ХИРУРГОВ-ВЕРТЕБРОЛОГОВ

*Наука никогда не решает вопроса,
не поставив при этом десятка новых.*
Б. Шоу

В мае 2011 г. в НИИ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко (Москва) прошел II съезд межрегиональной общественной организации «Ассоциация хирургов-вертебрологов», в рамках которого состоялась конференция «Инновационные технологии в хирургии позвоночника и спинного мозга».

На съезде было зарегистрировано более 350 делегатов из России, США, Германии, Израиля, Украины, Белоруссии, Казахстана, Узбекистана, а также представители 12 фирм-производителей медицинского оборудования, инструментария и имплантатов.

На обсуждение съезда были вынесены проблемы организации вертебрологической помощи, лечения травм позвоночника и спинного мозга, дегенеративных поражений позвоночника и коррекции деформаций, новообразований позвоночника и спинного мозга. Обсуждали собственно технологии и инновации в хирургии позвоночника, травматологии и ортопедии, вопросы лучевой диагностики в хирургической вертебрологии, актуальные проблемы детской вертебрологии, ошибки и осложнения в лечении больных с заболеваниями и поражениями позвоночника и спинного мозга.

В рамках работы съезда состоялись расширенное заседание правления Межрегиональной общественной организации «Ассоциация хирургов-вертебрологов», 7 пленарных заседаний, заслушано 40 докладов.



Нововведением данного форума явился раздел, касающийся организационных аспектов вертебрологической службы России. С докладами по этой тематике выступили проф. А.К. Дулаев, д-р мед. наук С.В. Виссарионов, д-р мед. наук А.А. Гринь, осветившие опыт создания вертебрологических центров педиатрического и традиционного направления в Москве и Санкт-Петербурге.

Повреждения позвоночника и спинного мозга продолжают занимать одно из основных мест в структуре заболеваемости, временной нетрудоспособности, инвалидности и смертности населения страны. Прослеживается тенденция к увеличению дегенеративных заболеваний позвоночника, вторичных метастатических поражений позвонков. Эти обстоятельства необходимо учитывать при решении задач организации специализированной вертебрологической помощи. Большую роль при этом играют материально-технические базы ЛПУ, повышение квалификации врачей и внедрение новых технологий в организацию специализированной помощи и лечебно-диагностический процесс. Горячо обсуждалась перспектива создания российского вертебрологического регистра пациентов с патологией позвоночника. Имеющийся опыт регистров в смежных областях

(трансплантации тазобедренного сустава, онкозаболеваний костей скелета) до настоящего времени не носит всеобъемлющего характера в силу отсутствия ресурсов и заинтересованности врачей-специалистов в сборе катамнеза пациентов. С учетом значимости проблемы регистрации данных по изучению исходов лечения, а также накопленного зарубежного опыта по созданию регистров по различным нозологиям в разделе хирургической вертебрологии целесообразно создание инициативных групп по ведению национальных



и поддержке международных вертебрологических регистров. Формы регистрации и оценки результатов в регистре должны соответствовать международным классификаторам, которые будут предложены ведущими вертебрологическими учреждениями.

Интернациональная часть форума была представлена R. Watkins с соавт. (США), представившими серию докладов по наиболее актуальным аспектам лечения дегенеративных поражений позвоночника. Выступления американских коллег продемонстрировали передовые инструментальные технологии проведения стабилизирующих вмешательств (XLIF, ALIF), а также технологии дооперационных и интраоперационных рентгенологических исследований и применения навигационных систем. Последнему был посвящен доклад Б. Мейера из Германии.

Раздел травматических повреждений позвоночника и спинного мозга представляли сотрудники ведущих российских травматологических учреждений (ЦИТО им. Н.Н. Приорова, Новосибирского НИИТО и др.). По-прежнему ограничен спектр хирургических вмешательств при развитии компрессионных синдромов, обусловленных травматическими повреждениями в позвоночнике. Более чем в 80 % случаев подобные вмешательства ограничиваются проведением задней декомпрессии, независимо от направления и характера сдавления, а также присутствия нестабильности позвонков. Отмечен несомненный прогресс в части проведения одномоментной инструментализации повреждений позвоночника, ранней коррекции деформаций позвоночника и реабилитации больных с неврологическими нарушениями. При этом существенного прорыва в развитии технологий восстановления проводимости при повреждении спинного мозга не наблюдается. Следует отметить, что в практике здравоохранения недостаточно используются методы консервативного лечения и медицинской и трудовой реабилитации больных с дегенеративными заболеваниями позвоночника и с последствиями травм.

Несомненный интерес в разделе деформаций позвоночника вызвал доклад проф. И.А. Норкина (Саратов), посвященный принципам реабилитации больных с посттравматической деформацией позвоночника. Опыт Саратовского НИИТО может быть использован в учреждениях подобного формата. Однако уникальность подготовки специалистов такого уровня порой не позволяет тиражировать хирургические технологии. Это, безусловно, относится к материалам по хирургической коррекции деформаций, представленным директором Саратовского НИИТО, а также и к докладу д-ра мед. наук С.В. Колесова (Москва), который представил уникальный личный опыт и современные технологии остеотомий при грубых сколиотических деформациях.

Самым насыщенным разделом конференции традиционно был раздел, посвященный дегенеративно-дистрофическим поражениям позвоночника. Израильский нейрохирург Л. Каплан делился своим опытом в организации помощи больным с дегенеративной патологией позвоночника, в проведении современных технологий нуклеотомии, межкостистой инструментализации и других минимально-инвазивных вмешательств. Отличительной особенностью данной конференции явилась склонность к обсуждению организационных аспектов, что, по-видимому, стало результатом сопряженности данного форума со съездом российских хирургов-вертебрологов. Кроме того, заметна тенденция к обсуждению минимально-инвазивных вмешательств в разделе дегенеративных поражений позвоночника, что в последнее время делает многие доклады и публикации однотипными и малоинтересными. По мнению слушателей, технологии во многих зарубежных клиниках, широко разрекламированных в России, мало отличаются от российских, основным преимуществом первых является организация лечебного процесса.

Безусловный интерес представляли доклады канд. мед. наук С.Г. Млявых (Нижний Новгород) о лечении дегенеративных заболеваний поясничного отдела позвоночника с применением перкутанных фиксирующих конструкций и TLIF-технологии и канд. мед. наук А.В. Крутько (Новосибирск) о дифференцированном подходе к лечению рецидивирующих болевых синдромов с применением малоинвазивных технологий. Современный диагностический комплекс позволяет с точностью верифицировать триггерную зону формирова-



ния болевого синдрома в позвоночнике (межпозвонковый диск, фасеточные суставы) и воздействовать непосредственно на нее пункционно или выключением из движения. НИИ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко (Москва) в данном разделе представлен выступлением д-ра мед. наук Н.А. Коновалова, суммировавшего многолетний опыт лечения заболеваний поясничного отдела позвоночника в виде алгоритмов, и канд. мед. наук С.О. Арестова о лечении грыж межпозвонковых дисков эндоскопическим методом.

Факт обращения многих докладчиков к проблемам лечения дегенеративных заболеваний шейного отдела позвоночника заслуживает всяческого поощрения. Представлены современные подходы к лечению стенозов шейного уровня Д.Н. Дзукаевым и проф. Ю.А. Шулевым. При этом разнонаправленность этих подходов вызвала большую дискуссию. Проведение широких корпоративных во всех случаях стенозов противопоставляется идеологии точечных декомпрессий без инструментализации позвонков. По нашему мнению, клинический статус пациента во всех случаях должен являться основополагающим при решении данного вопроса. При выраженных симптомах шейной миелопатии целесообразны широкие декомпрессии, с учетом первично-сосудистый характера данного заболевания. Дифференцированный подход с привлечением электрофизиологических, УЗ, КТ, миелографических и других данных является единственно приемлемым и обоснованным при выборе объема декомпрессии на любом уровне дегенеративного стеноза.

Российский опыт спинальных нейрохирургов при онкологических заболеваниях позвоночника и спинного мозга обобщен в докладе мэтра отечественной спинальной микро-нейрохирургии, основателя спинальной клиники НИИ нейрохирургии им. Н.Н. Бурденко проф. И.Н. Шевелева. Накопленный в клинике опыт объединяет наблюдения за более чем



40-летний период работы. Несмотря на то что позвоночник является зоной обнаружения вторичных новообразований у 40 % онкологических больных, до настоящего момента нет ни единой тактики комбинированного лечения в зависимости от природы новообразований, ни обязательного требования гистологической верификации опухоли. Онкоverteбология как направление не имеет методологического обоснования и критериев оценки эффективности лечения. Отсутствуют принципы комбинированного лечения новообразований позвоночника как первичной, так и вторичной природы. Следует отметить доклад проф. Д.А. Пташникова (Санкт-Петербург). Представленный опыт в лечении онкопатологии позвоночника (почти 600 наблюдений) и системный алгоритмизированный подход к лечению новооб-

разований позвоночника ставят результаты работы коллектива под руководством проф. Д.В. Усикова в один ряд с крупнейшими исследованиями по данной проблеме. В частности, суммируя опыт вмешательств при метастатических поражениях позвоночника (при раке молочной железы и гипернефроме), авторы доказывают почти двукратное превышение фактической выживаемости пациентов в сравнении с прогностической шкалой Tokuhashi. Данный факт подтверждает необходимость широкой пропаганды радикальных и паллиативных резекций в сочетании с консервативными (радио- и химиотерапией при наличии показаний) методами у пациентов со вторичными поражениями позвоночника. Руководитель отделения онкоverteбологии РОНЦ им. Н.Н. Блохина (Москва) д-р мед. наук Э.Р. Мусаев охарактеризовал современные подходы к хирургии первичных новообразований позвонков, продемонстрировал хирургические аспекты различных доступов при вертебральных новообразованиях, описал технические особенности вентральных доступов как компонента комбинированных операций на крестце и других уров-



нях. Уникальный опыт представлен лапароскопическими вмешательствами, в процессе которых удается мобилизовать крупные сосуды (подвздошные и крестцовые артерии и вены), уменьшить кровопотерю, снизить количество инфекционных осложнений, являющихся основной проблемой проведения подобных вмешательств и достигающих, по данным разных авторов, 40 %.

Наряду с неоспоримым прогрессом спинальной хирургии, очевидны проблемы становления новой специальности, особенно в сфере организации специализированной помощи по данному направлению. Все докладчики сходились в необходимости унификации подходов и алгоритмизации оперативных вмешательств и лечебных методик при организации лечения. Единичные примеры, где принципы оказания экстренной помощи пострадавшим со спинальной травмой, как и алгоритм выбора хирургического пособия при выявлении спинальной патологии уже действуют (НИДОИ им. Г.И.Турнера), могут являться образцом для преемственности. Серьезной проблемой является отсутствие навыков проведения репрезентативных исследований при осуществлении подавляющего большинства клинических испытаний и сравнительном анализе. Невозможность сравнения результатов клинических исследований различных научных школ, созданных в рамках смежных специальностей (травматологии, ортопедии, спинальной нейрохирургии), не позволяет проводить масштабные клинические исследования в хирургической вертебродологии.

Развитие новой специальности невозможно при отсутствии фундаментальных доклинических исследований и соответствующей экспериментальной базы. Это не позволяет производить исследования по патофизиологии, биомеханике позвоночника, разрабатывать и внедрять новые хирургические методы, оценивать эффективность применения новых лекарственных форм (в особенности способствующих костной регенерации, направленному росту нервных волокон, регенерации хрящевой ткани и др.).

Завершило научную программу съезда открытое заседание правления Ассоциации спинальных хирургов, на котором был подведен итог работы форума.

*Д-р мед. наук А.О. Гуца,
ученый секретарь правления Ассоциации
хирургов-вертебродологов*