



25–28 октября в Стамбуле (Турция) проходил очередной европейский вертебрологический конгресс EUROSPINE-2006. Кроме специалистов из Европы, на конгрессе присутствовали делегации других континентов всего из 73 стран. Все заседания были пленарными и проходили в стамбульском Конгресс-центре.

Проблеме лечения деформаций позвоночника было посвящено два пленарных заседания. На первом из них обсуждались общие вопросы этиологии и патогенеза сколиотической болезни. Y. Yang (Китай) выявил асимметрию передних и задних отделов пластинок роста при идиопатическом сколиозе. Оказалось, что передние отделы их растут активнее, что, по мнению автора, может быть причиной формирования лордотического компонента деформации. Другой китайский специалист S. Xu с помощью ЯМР-обследования нашел у больных идиопатическим сколиозом в 13 % случаев низкое положение миндалин мозжечка при отсутствии аномалии Арнольда-Киари и предположил, что это обстоятельство может быть причиной неврологической симптоматики, выявляемой у этих пациентов.

Группа авторов во главе с I. Akel (Турция) сообщила о результатах исследования дисбаланса надплечий у здоровых подростков. Оказалось, что в большинстве случаев надплечья расположены не на одном уровне.

G. Cheh et al. (США) исследовали моторные вызванные потенциалы в ходе коррекции грудных кифозов и обнаружили, что зарегистрированные этим методом нарушения спинального кровоснабжения во всех случаях устраняются путем уменьшения степени коррекции деформации позвоночника.

Второе заседание было полностью посвящено хирургической коррекции деформаций позвоночника различной этиологии. Большая часть сообщений касалась идиопатических сколиозов. Никаких откровений не прозвучало, но сложилось впечатление, что ведущие специалисты предпочитают более широкое использование метода транспедикулярной фиксации даже при самых тяжелых деформациях. Так, исследователи L. Lenke et al. (США) утверждают, что использование этого инструментария при сколиозах более 90° позволяет отказаться от вентрального этапа операции и при этом полностью сохранить достигнутый результат.

На сессии конгресса, посвященной проблеме лечения повреждений позвоночника, обсуждались вопросы исходов лечения тяжелых осложненных и неосложненных повреждений грудного и поясничного отделов. Дифференцированный подход к выбору метода хирургического лечения различных типов переломов грудных и поясничных позвонков, представленный M. Altey и N. Islam (Турция), и посттравматических деформаций, представленный I. Benli, позволяет оптимизировать реабилитацию, получить лучшие результаты в ближайшем и отдаленном периодах.

Вертебропластика и кифопластика по-прежнему являются основными методами лечения переломов позвонков у пациентов, имеющих тяжелые формы остеопороза. Переломы других позвонков у больных, ранее леченных методом кифопластики, не имеют статистически достоверной связи с проведенным хирургическим лечением, а являются признаком прогрессирования остеопороза и требуют специальной терапии H. Kim, (Корея).

Значительная часть выступлений была посвящена проблеме дегенеративных поражений позвоночного столба. Особое внимание уделялось методикам стабилизации позвоночника с использованием различных имплантируемых конструкций и материалов.

Основными способами стабилизации позвоночных сегментов, как следует из представленных докладов, по-прежнему остаются межтеловой спондилодез и транспедикулярная фиксация. При этом выбор заднего или переднего доступа для выполнения спондилодеза должен определяться не только субъективными предпочтениями хирурга, но и особенностями поражения. Сравнительному изучению результатов заднего межтелового спондилодеза в зависимости от характера патологии было посвящено сообщение R.D. Pollock et al. (Великобритания). Рандомизированное исследование T.S. Videbaek et al. (Дания) убедительно продемонстрировало преимущества циркулярной транспедикулярной и межтеловой фиксации поясничного отдела позвоночника по сравнению с фиксацией заднебоковой.

Ряд докладов был посвящен применению для межтелового спондилодеза различных материалов, заменяющих аутокостную ткань: P. Korovessis et al. (Греция) сообщили об успешном использовании трансплантата из гидроксиапатита, A. San Martin et al. (Чили) деминерализованного костного матрикса, N. Steele et al. (Великобритания) кольцевидного аллотрансплантата из бедренной кости.



Всё более широкое признание обретает концептуально новая идеология лечения дегенеративных поражений позвоночника — динамическая фиксация позвоночных сегментов. Как показали исследования T.L. Schulte et al. (Германия), выполнение спондилодеза ведёт к снижению высоты смежных межпозвонковых дисков. В свою очередь, динамическая транспедикулярная фиксация позвоночника инструментарием DYNESYS, по данным J.E. Beastell (Великобритания), ограничивает подвижность в оперированном сегменте и не влияет на высоту соседних дисков. По мнению A.Rohimann et al. (Германия), задняя динамическая фиксация улучшает взаимоотношение суставных отростков и не оказывает значительного влияния на межпозвонковый диск.

Как и прежде, большое внимание было уделено протезированию межпозвонковых дисков (S.L. Blumenthal et al., США; C.J. Siepe et al., Германия; S. Aunoble et al., Франция и др.). Однако оценка эффективности артропластики весьма противоречива, а определение оптимальных к ней показаний дискуссионно.

В рамках конгресса фирмами-производителями хирургического инструментария проводились многочисленные семинары, посвященные новым хирургическим технологиям. Применению современной навигационной аппаратуры, которая позволяет значительно упростить задачу имплантации педикулярных винтов в грудном отделе позвоночника, претерпевающем при тяжелых формах сколиоза выраженные анатомические изменения, был посвящен семинар, проведенный для участников конгресса фирмой «Medtronic Sofamor Danek». Применению системы динамической фиксации позвоночника DYNESYS семинар фирмы «Zimmer». Привлекала внимание специалистов реализуемая Европейской ассоциацией вертебрологов и Бернским университетом (Швейцария) комплексная программа рандомизированной оценки результатов хирургического лечения пациентов с патологией позвоночника. Эта программа, получившая название «SSE Spine Tango», предусматривает анализ анамнестических и клинических данных, особенностей морфологических проявлений патологии, а также оценку результатов различных видов хирургических вмешательств с использованием единого регистра. Реализация программы нацелена на получение основанных на принципах доказательной медицины объективных данных, отражающих состояние и возможности современной вертеброхирургии (M. Aebi et al., Швейцария; A. Chavanne, Австрия).

Большой интерес вызвала выставка, в которой приняли участие более 80 фирм Европы, Америки и Австралии. На выставке были представлены различные модификации инструментария для транспедикулярной и межтеловой фиксации, изготовленные как из титановых сплавов, так и из полимерных материалов, эндопротезы поясничных и шейных межпозвонковых дисков, аппаратура для термической радиочастотной нуклеопластики и для плазменной нуклеотомии. Инструментарий для динамической транспедикулярной фиксации был представлен системой DYNESYS, а также разработанной в Южной Корее пружинной конструкцией из сверхэластичного никелида титана и конструкцией TOPS Израильской фирмы «Impliant».

Следует отметить превосходную организацию конгресса, что позволило в короткое время ознакомиться с опытом зарубежных хирургов в решении актуальных проблем вертебрологии.