



ЕВРОСПАЙН-2019



В октябре 2019 г. в Хельсинки прошел ставший уже традиционным 21-й ежегодный конгресс Eurospine. В нем приняли участие более 5 тысяч гостей со всех уголков нашей планеты. С точки зрения широты охвата стран-участников отчетливо прослеживается тенденция к увеличению интереса и постоянному пополнению рядов заинтересованных в его работе специалистов. Это видно и по количеству докладов вертебрологов из Китая, Индии и других стран с большим населением, и по качественному содержанию научных исследований, когда авторы демонстрируют анализ отдаленных результатов лечения значительного числа больных с патологией позвоночника со сроками наблюдения до нескольких десятков лет, и по увеличению числа занятых в сфере обеспечения лечебного процесса у пациентов вертебрологического профиля.

Если говорить о тенденциях, прослеживаемых в современной вертебрологии, то можно отметить увеличение сложности хирургических вмешательств со значительным нарастанием инструментальной ассистенции. Это стало возможно в связи с активным применением в ходе операции компьютерной томографии, ультразвукового оборудования, навигации, микроскопии, 3D-микроскопии, сложного нейромониторинга. Такая вооруженность современного вертебролога не только повышает технические возможности операции, но и в значительной степени снижает риски интраоперационных осложнений, повышает шансы больного на положительный исход хирургического лечения. Корректирующее воздействие на позвоночник с применением современных инструментов становится более избирательным и контролируемым, поскольку происходит постоянное усовершенствование металлоимплантатов с точки зрения их качества, прочности и долговременной надежности соединений.

В настоящее время продолжается фундаментальное исследование природы дегенерации межпозвонковых дисков, имеющее своей конечной целью терапию, основанную на стимуляции регенерации ткани. Большинство исследователей высказывает предположение, что внедрение в практику данного вида лечения – вопрос двух-трех десятилетий.





ОТЧЕТЫ О СОБЫТИЯХ



Однако сейчас врачи лишь констатируют имеющиеся изменения, а свои усилия направляют на ликвидацию их проявлений. Тенденция хирургического лечения пациентов с дегенеративной патологией позвоночника в течение последних пяти лет направлена на максимально возможное снижение агрессивности интервенции. Ранее предполагалось, что малоинвазивные технологии займут львиную долю в хирургии позвоночника, однако спустя время данный вид помощи начал занимать свою определенную нишу. Традиционная открытая хирургия не может быть полностью вытеснена из арсенала вертебролога, особенно при необходимости выполнения корректирующих воздействий.

До сих пор продолжается спор разных вертебрологических школ о подходах к хирургическому лечению сколиозов у детей с незавершенным ростом. Каждая из этих школ пытается доказать обоснованность своей тактики лечения. Однако имеется множество критических моментов, которые позволяют сомневаться в абсолютной правильности выбранного направления в лечении пациентов с незаконченным ростом. Это касается и технологий клипирования, и использования растущих магнитных стержней, и многоэтапного хирургического лечения.

Заметен отчетливый тренд к осуществлению трехплоскостной гармонизации у пациентов вертебрологического профиля. Исследуются и анализируются параметры позвоночного и позвоночно-тазового баланса для описания результатов на всех этапах лечения больных. Большое внимание уделяется восстановлению сагиттального профиля, который существенно влияет на качество жизни возрастных пациентов, что показано в исследованиях с уровнем доказательности I и II. Подавляющее большинство исследователей, оценивающих отдаленные результаты консервативного и хирургического лечения пациентов с патологией позвоночника, использует различные оценочные шкалы, характеризующие качество жизни пациентов и их собственное отношение к полученному эффекту. Это позволяет относиться к результату лечения не только с точки зрения врача, но и пациента. Такая оценка добавляет объективности исследованиям, поскольку ставит во главу угла мнение больного, а не только цифры и значения полученного результата.



*В. Новиков,
Новосибирский НИИТО им. Я.Л. Цивьяна*