



БИБЛИОГРАФИЧЕСКАЯ ПАНОРАМА

Повреждения позвоночника

Al-Mahfoudh R, Beagrie C, Woolley E, Zakaria R, Radon M, Clark S, Pillay R, Wilby M. Management of typical and atypical Hangman's fractures. *Global Spine J.* 2016;6(3):248–256. DOI: 10.1055/s-0035-1563404.

Лечение типичных и атипичных переломов палача

Bae JW, Gwak HS, Kim S, Joo J, Shin SH, Yoo H, Lee SH. Percutaneous vertebroplasty for patients with metastatic compression fractures of the thoracolumbar spine: clinical and radiological factors affecting functional outcomes. *Spine J.* 2016;16(3):355–364. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.spinee.2015.11.033>.

Чрескожная вертебропластика в лечении пациентов с метастазными компрессионными переломами грудного отдела позвоночника: клинические и рентгенологические факторы, определяющие функциональные исходы

Groen FR, Delawi D, Kruyt MC, Oner FC. Extension type fracture of the ankylosed thoracic spine with gross displacement causing esophageal rupture. *Eur Spine J.* 2016;25 Suppl 1:183–187. DOI: 10.1007/s00586-015-4315-1.

Экстензионный перелом анкилозированного грудного отдела позвоночника с большим смещением, вызывающим спонтанный разрыв пищевода

Kepler CK, Vaccaro AR, Schroeder GD, et al. The Thoracolumbar AOSpine Injury Score. *Global Spine J.* 2016;6(4):329–334. DOI: 10.1055/s-0035-1563610.

Шкала AOSpine травм грудного отдела позвоночника

Lee G, Wang Q, Zhong D, Li S, Kang J. Relation between severity of injury and neurological deficit in thoracolumbar burst fracture. *Clin Spine Surg.* 2016;29(5):208–211. DOI: 10.1097/BSD.0b013e3182779b9f.

Связь между тяжестью травмы и неврологическим дефицитом при грудного отдела взрывных переломах

Mattie R, Laimi K, Yu S, Saltychev M. Comparing percutaneous vertebroplasty and conservative therapy for treating osteoporotic compression fractures in the thoracic and lumbar spine: a systematic review and meta-analysis. *J Bone Joint Surg Am.* 2016;98(12):1041–1051. DOI: 10.2106/JBJS.15.00425.

Сравнение чрескожной вертебропластики и консервативного лечения компрессионных переломов позвонков грудного и поясничного отделов позвоночника на фоне остеопороза: систематический обзор и метаанализ

McAnany SJ, Overlay SC, Kim JS, Baird EO, Qureshi SA, Anderson PA. Open versus minimally invasive fixation techniques for thoracolumbar trauma: a meta-analysis. *Global Spine J.* 2016;6(2):186–194. DOI: 10.1055/s-0035-1554777.

Сравнение открытых и минимально-инвазивных методов фиксации при травме грудного отдела позвоночника: метаанализ

Werner BC, Samartzis D, Shen FH. Spinal fractures in patients with ankylosing spondylitis: etiology, diagnosis, and management. *J AAOS.* 2016;24(4):241–249. DOI: 10.5435/JAAOS-D-14-00149.

Переломы позвоночника у пациентов с болезнью Бехтерева: этиология, диагностика и лечение

Yang EZ, Xu JG, Huang GZ, Xiao WZ, Liu XK, Zeng BF, Lian XF. Percutaneous vertebroplasty versus conservative treatment in aged patients with acute osteoporotic vertebral compression fractures: a prospective randomized controlled clinical study. *Spine.* 2016; 41(8):653–660. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001298.

Сравнение чрескожной вертебропластики и консервативного лечения пожилых пациентов с острыми компрессионными переломами позвонков на фоне остеопороза: проспективное рандомизированное контролируемое клиническое исследование

Деформации позвоночника

Carender CN, Morris WZ, Poe-Kochert CR, Thompson GH, Son-Hing JP, Liu RW. Low pelvic incidence is associated with proximal junctional kyphosis in patients treated with growing rods. *Spine.* 2016;41(9):792–797. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001352.

Низкий наклон таза связан с развитием проксимального переходного кифоза у пациентов с раздвижными стержнями

Downs J, Torode I, Wong K, et al. The natural history of scoliosis in females with Rett syndrome. *Spine.* 2016;41(10):856–863. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001399.

Естественный ход развития сколиоза у девочек с синдромом Rett

Glantzbecker MP, Gomez JA, Miller PE, et al. Management of spinal implants in acute pediatric surgical site infections: a multicenter study. *Spine Deformity.* 2016;4(4):277–282. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jspd.2016.02.001>.

Лечение позвоночных имплантатов при острых инфекциях области хирургического вмешательства у детей: многоцентровое исследование

Kandwal P, Goswami A, Vijayaraghavan G, et al. Staged anterior release and posterior instrumentation in correction of severe rigid scoliosis (Cobb angle > 100 degrees). *Spine Deformity*. 2016;4(4):296–303. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jspd.2015.12.005>.

Передняя мобилизация и наложение заднего инструментария как этапы коррекции тяжелых ригидных форм сколиоза (угол Cobb более 100°)

Kanter AS, Tempel ZJ, Ozpinar A, Okonkwo DO. A review of minimally invasive procedures for the treatment of adult spinal deformity. *Spine*. 2016;41(Suppl 8):S59–S65. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001481.

Обзор минимально-инвазивных процедур для лечения деформаций позвоночника у взрослых

Lattig F, Taurman R, Hell AK. Treatment of early-onset spinal deformity (EOSD) with VEPTR: a challenge for the final correction spondylodesis – a case series. *Clin Spine Surg*. 2016;29(5):E246–E251. DOI: 10.1097/BSD.0b013e3182beaf27. Лечение ранней деформации позвоночника (EOSD) инструментарием VEPTR: вызов для завершающего корригирующего спондилудеза – серия случаев

Lee J, Park YS. Proximal junctional kyphosis: diagnosis, pathogenesis, and treatment. *Asian Spine J*. 2016;10(3):593–600. DOI: 10.4184/asj.2016.10.3.593.

Проксимальный переходный кифоз: диагноз, патогенез и лечение

Leong JJ, Curtis M, Carter E, Cowan J, Lehovsky J. Risk of neurological injuries in spinal deformity surgery. *Spine*. 2016;41(12):1022–1027. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001366. Риск неврологических повреждений в хирургии деформаций позвоночника

Pankowski R, Roclawski M, Ceynowa M, Mikulicz M, Mazurek T, Kloc W. Direct vertebral rotation versus single concave rod rotation: low-dose intraoperative computed tomography evaluation of spine derotation in adolescent idiopathic scoliosis surgery. *Spine*. 2016;41(10):864–871. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001363.

Прямая ротация позвонков в сравнении с ротацией стержня только на вогнутой стороне: оценка деротации позвоночника с помощью низкодозовой интраоперационной КТ во время операции по поводу подросткового идиопатического сколиоза

Seki S, Kawaguchi Y, Nakano M, Makino H, Mine H, Kimura T. Rod rotation and differential rod contouring followed by direct vertebral rotation for treatment of adolescent idiopathic scoliosis: effect on thoracic and thoracolum-

bar or lumbar curves assessed with intraoperative computed tomography. *Spine J*. 2016;16(3):365–371. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.spinee.2015.11.032>.

Ротация стержня и дифференцированное профилирование стержня с последующей прямой ротацией позвонков в лечении подросткового идиопатического сколиоза: оценка воздействия на грудные и грудопоясничные или поясничные искривления с помощью интраоперационной КТ-системы

Yagi M, Hosogane N, Watanabe K, Asazuma T, Matsu-moto M. The paravertebral muscle and psoas for the maintenance of global spinal alignment in patient with degenerative lumbar scoliosis. *Spine J*. 2016;16(4):451–458. DOI: 10.1016/j.spinee.2015.07.001.

Роль паравертебральных и поясничных мышц в поддержании общего баланса позвоночника у пациентов с дегенеративным поясничным сколиозом

Yang C, Li Y, Yang M, Zhao Y, Zhu X, Li M, Liu G. Adding-on phenomenon after surgery in Lenke type 1, 2 adolescent idiopathic scoliosis: is it predictable? *Spine*. 2016;41(8):698–704. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001303.

Феномен adding-on после операции по поводу подросткового идиопатического сколиоза I, II типа по Lenke: предсказуемо ли его развитие?

Zhuang Q, Zhang J, Wang S, Guo J, Qiu G. Multiple cervical hemivertebra resection and staged thoracic pedicle subtraction osteotomy in the treatment of complicated congenital scoliosis. *Eur Spine J*. 2016;25 Suppl 1:188–193. DOI: 10.1007/s00586-015-4352-9.

Множественная резекция шейных полупозвонков и этапная педикулярная субтракционная остеотомия в грудном отделе позвоночника в лечении осложненного врожденного сколиоза

Дегенеративные заболевания позвоночника

Chen PG, Daubs MD, Berven S, Raen LB, Anderson AT, Asch SM, Nuckols TK. Surgery for degenerative lumbar scoliosis: the development of appropriateness criteria. *Spine*. 2016;41(10):910–918. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001392.

Операция по поводу дегенеративного поясничного сколиоза: разработка критериев целесообразности

He J, Xiao S, Wu Z, Yuan Z. Microendoscopic discectomy versus open discectomy for lumbar disc herniation: a meta-analysis. *Eur Spine J*. 2016;25(5):1373–1381. DOI: 10.1007/s00586-016-4523-3.

Микроэндоскопическая дискэктомия в сравнении с открытой дискэктомией по поводу грыжи поясничного диска: метаанализ

Kotil K. Replacement of vertebral lamina (laminoplasty) in surgery for lumbar isthmic spondylolisthesis: 5-year follow-

up results. *Asian Spine J.* 2016;10(3):443–449. DOI: 10.4184/asj.2016.10.3.443.

Замещение дужки позвонка (ламинопластика) в ходе операции по поводу поясничного истмического спондилолистеза: результаты 5-летнего наблюдения

Matz PG, Meagher RJ, Lamer Tim, et al. Guideline summary review: an evidence-based clinical guideline for the diagnosis and treatment of degenerative lumbar spondylolisthesis. *Spine J.* 2016;16(3): 439–448. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.spinee.2015.11.055>.

Обобщающее обзорное руководство: доказательные клинические рекомендации по диагностике и лечению дегенеративного поясничного спондилолистеза

Ren X, Chu T, Jiang T, Wang W, Wang J, Li C, Zhang Z. Cervical disk replacement combined with cage fusion for the treatment of multilevel cervical disk herniation. *Clin Spine Surg.* 2016;29(6):218–225. DOI: 10.1097/BSD.0b013e31826994bb.

Замещение шейного диска в комбинации со спондилодезом с установкой кейджа на прилежащем уровне для лечения грыжи шейного диска

Roelz R, Scholz C, Klingler JH, Scheiwe C, Sircar R, Hubbe U. Giant central thoracic disc herniations: surgical outcome in 17 consecutive patients treated by mini-thoracotomy. *Eur Spine J.* 2016;25(5):1443–1451. DOI: 10.1007/s00586-016-4380-0.

Гигантские центральные грыжи грудных дисков: хирургический исход у 17 последовательных пациентов, перенесших мини-торакотомиию

Wang Q, Liu J, Shi Y, Chen Y, Yu H, Ma J, Ren W, Yang H, Wang H, Xiang L. Short-term effects of a dynamic neutralization system (Dynesys) for multi-segmental lumbar disc herniation. *Eur Spine J.* 2016;25(5):1409–1416. DOI: 10.1007/s00586-015-4307-1.

Краткосрочные эффекты применения системы динамической нейтрализации (Dynesys) в лечении многосегментной грыжи поясничных дисков

Инфекционные заболевания и опухоли позвоночника

Goodwin CR, Clarke MJ, Gokaslan ZL, Fisher C, Laufer I, Weber MH, Sciubba DM. En bloc resection of solitary functional secreting spinal metastasis. *Global Spine J.* 2016;6(3):277–283. DOI: 10.1055/s-0035-1558654.

Резекция единым блоком солитарного секретирующего позвоночного метастаза

Fisher CG, Versteeg AL, Dea N, et al. Surgical management of spinal chondrosarcomas. *Spine.* 2016;41(8):678–85. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001485.

Хирургическое лечение позвоночных хондросарком

Kanagaraju V, Rai D, Alluri RV, Prasanna C, Shyam Sundar V, Arvind Kumar SM, Venkatesh Kumar N. An inflammatory pseudotumor in the thoracic epidural space presenting with progressive paraplegia: a histopathological diagnosis with clinical and radiological uncertainty. Case report with literature review. *Eur Spine J.* 2016;25 Suppl 1:75–79. DOI: 10.1007/s00586-015-4106-8.

Воспалительная псевдоопухоль в грудном эпидуральном пространстве, сопровождающаяся прогрессирующей параплегией: гистопатологический диагноз с клинической и рентгенологической неопределенностью

Koc K, Ilık MK. Surgical management of an osteoblastoma involving the entire C2 vertebra and a review of literature. *Eur Spine J.* 2016;25 Suppl 1:220–223. DOI: 10.1007/s00586-016-4445-0.

Хирургическое лечение остеобластомы, поражающей весь C₂ позвонок, и обзор литературы

Park SJ, Lee CS, Chung SS. Surgical results of metastatic spinal cord compression (MSCC) from non-small cell lung cancer (NSCLC): analysis of functional outcome, survival time, and complication. *Spine J.* 2016;16(3):322–328. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.spinee.2015.11.005>.

Результаты операции по поводу сдавления спинного мозга метастазами мелкоклеточного рака легкого: анализ функционального исхода, время выживания и осложнения

Samartzis D, Gillis CC, Shih P, O'Toole JE, Fessler RG. Intramedullary spinal cord tumors: Part II – Management options and outcomes. *Global Spine J.* 2016;6(2):176–185. DOI: 10.1055/s-0035-1550086.

Интрамедуллярные опухоли спинного мозга. Часть 2: Варианты лечения и исходы

Schoenfeld AJ, Leonard DA, Saadat E, Bono CM, Harris MB, Ferrone ML. Predictors of 30- and 90-day survival following surgical intervention for spinal metastases: a prognostic study conducted at four academic centers. *Spine.* 2016;41(8):E503–E509. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001273. Предикторы 30- и 90-дневного выживания после хирургического вмешательства по поводу позвоночных метастазов: прогностическое исследование, выполненное в четырех академических центрах

Slon V, Peled N, Abbas J, Stein D, Cohen H, Hershkovitz I. Vertebral hemangiomas and their correlation with other pathologies. *Spine.* 2016;41(8):E481–E488. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001464.

Позвоночные гемангиомы и их корреляция с другими патологиями

Song D, Meng T, Lin Z, et al. Clinical features and prognostic factors of pediatric spine tumors: a single-center experience

with 190 cases. *Spine*. 2016;41(12):1006–1012. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001541.

Клинические особенности и прогностические факторы при опухолях позвоночника у детей: одноцентровый опыт лечения 190 случаев

Хирургические методы

Choma TJ, Brodke DS. What's new in spine surgery. *J Bone Joint Surg Am*. 2016;98(12):1052–8. DOI: 10.2106/JBJS.16.00169
Новое в хирургии позвоночника

Cuellar JM, Field JS, Bae HW. Distraction laminoplasty with interlaminar lumbar instrumented fusion (ILIF) for lumbar stenosis with or without grade 1 spondylolisthesis: technique and 2-year outcomes. *Spine*. 2016;41(Suppl 8):S97–S105. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001484.

Дистракционная ламинопластика с межламинарным поясничным спондилодезом с наложением инструментария (ILIF) по поводу поясничного стеноза в сочетании со спондилолистезом I степени или без него: метод и результаты 2-летнего наблюдения

Enercan M, Kahraman S, Yilar S, et al. Does it make a difference to stop fusion at L3 versus L4 in terms of disc and facet joint degeneration: an MRI study with minimum 5 years follow-up. *Spine Deformity*. 2016;4(3):237–244. DOI: <http://dx.doi.org/10.1016/j.jspd.2015.12.001>.

По-разному ли влияет установление нижней границы спондилодеза на уровне L3 или L4 на дегенерацию диска и фасеточного сустава: МРТ-исследование с периодом наблюдения не менее 5 лет

Hartl R, Joeris A, McGuire RA. Comparison of the safety outcomes between two surgical approaches for anterior lumbar fusion surgery: anterior lumbar interbody fusion (ALIF) and extreme lateral interbody fusion (ELIF). *Eur Spine J*. 2016 May;25(5):1484–521. DOI: 10.1007/s00586-016-4407-6.

Сравнение исходов двух хирургических методов переднего поясничного спондилодеза по критерию безопасности: переднего поясничного межтелового спондилодеза (ALIF) и экстремально-латерального межтелового спондилодеза (ELIF)

Hoff EK, Strube P, Pumberger M, Zahn RK, Putzier M. ALIF and total disc replacement versus 2-level circumferential fusion with TLIF: a prospective, randomized, clinical and radiological trial. *Eur Spine J*. 2016 May;25(5):1558–1566. DOI: 10.1007/s00586-015-3852-y.

Передний поясничный межтеловой спондилодез (ALIF) и тотальное замещение диска в сравнении с круговым спондилодезом на двух уровнях с трансфораминальным поясничным межтеловым спондилодезом (TLIF): проспективное рандомизированное клиническое и рентгенологическое испытание

Khanna N, Deol G, Poulter G, Ahuja A. Medialized, muscle-splitting approach for posterior lumbar interbody fusion: technique and multicenter perioperative results. *Spine*. 2016;41(Suppl 8):S90–S96. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001475.

Медиализированный межмышечный доступ при выполнении заднего поясничного межтелового спондилодеза: метод и многоцентровые периоперационные результаты

Metzger MF, Robinson ST, Svet MT, Liu JC, Acosta FL. Biomechanical analysis of the proximal adjacent segment after multilevel instrumentation of the thoracic spine: do hooks ease the transition? *Global Spine J*. 2016;6(4):335–343. DOI: 10.1055/s-0035-1563611.

Биомеханический анализ проксимального прилежащего сегмента после многоуровневого наложения инструментария в грудном отделе позвоночника: уменьшают ли крючки напряжение в переходном сегменте?

O'Neill KR, Wilson RJ, Burns KM, Mioton LM, Wright BT, Adogwa O, McGirt MJ, Devin CJ. Anterior cervical discectomy and fusion for adjacent segment disease: clinical outcomes and cost utility of surgical intervention. *Clin Spine Surg*. 2016;29(6):234–241. DOI: 10.1097/BSD.0b013e31828ffc54.

Передняя шейная дискэктомия и спондилодез по поводу заболевания прилежащего сегмента: клинические исходы и экономическая эффективность хирургического вмешательства

Rice JW, Sedney CL, Daffner SD, Arner JW, Emery SE, France JC. Improvement of segmental lordosis in transforaminal lumbar interbody fusion: a comparison of two techniques. *Global Spine J*. 2016;6(3):229–233. DOI: 10.1055/s-0035-1559583.

Коррекция сегментарного лордоза при выполнении трансфораминального поясничного спондилодеза: сравнение двух методов

Saigal R, Mundis GM, Eastlack R, Uribe JS, Phillips FM, Akbaria BA. Anterior column realignment (ACR) in adult sagittal deformity correction: technique and review of the literature. *Spine*. 2016;41(Suppl 8):S66–S73. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001483.

Восстановление выравнивания передней колонны позвоночника (ACR) при коррекции сагиттальной деформации у взрослых: метод и обзор литературы

Schroeder GD, Kepler CK, Millhouse PW, Fleischman AN, Maltenfort MG, Bateman DK, Vaccaro AR. L5/S1 fusion rates in degenerative spine surgery: a systematic review comparing ALIF, TLIF, and axial interbody arthrodesis. *Clin Spine Surg*. 2016;29(4):150–155. DOI: 10.1097/BSD.0000000000000356.

Показатели сращения позвонков L₅/S₁ при хирургическом лечении дегенеративных заболеваний позвоночника: систематический обзор со сравнением ALIF, TLIF и осевого межтелового спондилодеза

Unoki E, Abe E, Murai H, Kobayashi T, Abe T. Fusion of multiple segments can increase the incidence of sacroiliac joint pain after lumbar or lumbosacral fusion. *Spine*. 2016;41(12):999–1005. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001409. Спондилодез большого числа сегментов может повышать встречаемость боли в крестцово-подвздошном суставе после поясничного или пояснично-крестцового спондилодеза

Uribe JS, Myhre SL, Youssef JA. Preservation or restoration of segmental and regional spinal lordosis using minimally invasive interbody fusion techniques in degenerative lumbar conditions: a literature review. *Spine*. 2016;41(Suppl 8):S50–S58. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001470.

Сохранение или восстановление сегментарного и регионального лордоза с использованием минимально-инвазивных методов межтелового спондилодеза при дегенеративных заболеваниях поясничного отдела позвоночника: обзор литературы

Verma K, Boniello A, Rihn J. Emerging techniques for posterior fixation of the lumbar spine. *J AAOS*. 2016;24(6):357–364. DOI: 10.5435/JAAOS-D-14-00378.

Новые методы задней фиксации поясничного отдела позвоночника

Xing R, Dou Q, Li X, et al. Posterior dynamic stabilization with direct pars repair via Wiltse approach for the treatment of lumbar spondylolysis: the application of a novel surgery. *Spine*. 2016;41(8):E494–E502. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001295. Задняя динамическая стабилизация и прямое восстановление pars по методу Wiltse для лечения поясничного спондилолиза: применение нового хирургического метода

Yugue I, Okada S, Masuda M, Ueta T, Maeda T, Shiba K. Risk factors for adjacent segment pathology requiring additional surgery after single-level spinal fusion: impact of pre-existing spinal stenosis demonstrated by preoperative myelography. *Eur Spine J*. 2016 May;25(5):1542–1549. DOI: 10.1007/s00586-015-4185-6.

Факторы риска развития патологии прилежащего сегмента, требующей дополнительной операции после спондилодеза на одном уровне: влияние предшествующего стеноза, выявленного предоперационной миелографией

Zhuang Q, Zhang J, Li S, Wang S, Guo J, Qiu G. One-stage posterior-only lumbosacral hemivertebra resection with short segmental fusion: a more than 2-year follow-up. *Eur Spine J*. 2016;25(5):1567–1574. DOI: 10.1007/s00586-015-3995-x.

Одноэтапная задняя резекция позвонка в пояснично-крестцовом отделе с короткосегментным спондилодезом: период наблюдения более 2 лет

Инструментарий и трансплантаты

Barsa P, Frohlich R, Sercl M, Buchvald P, Suchomel P. The intraoperative portable CT scanner-based spinal navigation: a viable option for instrumentation in the region of cervico-thoracic junction. *Eur Spine J*. 2016;25(6):1643–1650. DOI: 10.1007/s00586-016-4476-6.

Интраоперационная навигация в хирургии позвоночника с помощью портативного КТ-сканера: целесообразный выбор для наложения инструментария в области шейно-грудного перехода

Brooks JT, Jain A, Skaggs DL, Thompson GH, Akbarnia BA, Sponseller PD. Outcomes of pelvic fixation in growing rod constructs: an analysis of patients with a minimum of 4 years of follow-up. *Spine Deformity*. 2016;4(3):211–216. DOI: http://dx.doi.org/10.1016/j.jspd.2015.11.004.

Исходы фиксации таза конструкциями с раздвижным стержнем: анализ данных наблюдения пациентов за период не менее 4 лет

Cannestra AF, Peterson MD, Parker SR, Roush TF, Bundy JV, Turner AW. MIS expandable interbody spacers: a literature review and biomechanical comparison of an expandable MIS TLIF with conventional TLIF and ALIF. *Spine*. 2016; 41(Suppl 8):S44–S49. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001465.

Раздвижные межтеловые спейсеры для минимально-инвазивной хирургии: обзор литературы и биомеханическое сравнение минимально-инвазивного TLIF с раздвижным спейсером и традиционных TLIF и ALIF

Collados-Maestre I, Lizaur-Utrilla A, Bas-Hermida T, Pastor-Fernandez E, Gil-Guillen V. Transdiscal screw versus pedicle screw fixation for high-grade L5–S1 isthmic spondylolisthesis in patients younger than 60 years: a case-control study. *Eur Spine J*. 2016;25(6):1806–1812. DOI: 10.1007/s00586-016-4550-0.

Сравнение чресдисковой и трансфораминальной винтовой фиксации по поводу выраженного истмического спондилолистеза на уровне L₅–S₁ у пациентов моложе 60 лет: исследование случай-контроль

Morgan JP, Miller AL, Thompson PA, Asfora WT. The Asfora Bullet Cage System shows comparable fusion rate success versus control cage in posterior lumbar interbody fusion in a randomized clinical trial. *S D Med*. 2016;69(4):157–165.

Система замещения диска «Asfora Bullet Cage System» обеспечивает успешность заднего поясничного межтелового спондилодеза, сравнимую с контрольными кейджами, в рандомизированном клиническом испытании

Takigawa T, Tanaka M, Morita T, Sugimoto Y, Toshifumi O. Transuncovertebral joint screw placement: technical note. *Eur Spine J*. 2016;25(6):1655–1660. DOI: 10.1007/s00586-015-4343-x.

Установка винтов через унковертебральный сустав: техническое описание

Wilson L, Altaf F, Tyler P. Percutaneous pars interarticularis screw fixation: a technical note. *Eur Spine J.* 2016;25(6):1651–1654. DOI: 10.1007/s00586-015-4152-2.

Чрескожная винтовая фиксация pars interarticularis: техническое описание

Yue JJ, Garcia R Jr, Miller LE. The activL(®) Artificial Disc: a next-generation motion-preserving implant for chronic lumbar discogenic pain. *Med Devices (Auckl).* 2016;9:75–84. DOI: 10.2147/MDER.S102949.

Искусственный диск «activL(®)»: сохраняющий подвижность имплантат следующего поколения для лечения хронической дискогенной боли

Осложнения

Gabel BC, Schnell EC, Dettori JR, Jeyamohan S, Oskouian R. Pulmonary complications following thoracic spinal surgery: a systematic review. *Global Spine J.* 2016;6(3):296–303. DOI: 10.1055/s-0036-1582232.

Легочные осложнения после операции на грудном отделе позвоночника: систематический обзор

Iyer S, Nemani VM, Kim HJ. A review of complications and outcomes following vertebral column resection in adults. *Asian Spine J.* 2016;10(3):601–609. DOI: 10.4184/asj.2016.10.3.601.

Обзор осложнений и исходов после резекции позвоночного столба у взрослых

Khaleel MA, Bono CM, White AP, Wood KB, Harris MB, Wagner K, Zurakowski D, McGuire KJ. Defining avoidable and unavoidable complications in spine surgery: a survey-based

study of spine fellowship directors. *Spine.* 2016;41(11):958–962. DOI: 10.1097/BRS.0000000000001384.

Определение предотвратимых и неизбежных осложнений в хирургии позвоночника: исследование результатов анкетирования хирургов-вертебрологов

Mobbs RJ, Phan K, Daly D, Rao PJ, Lennox A. Approach-related complications of anterior lumbar interbody fusion: results of a combined spine and vascular surgical team. *Global Spine J.* 2016;6(2):147–154. DOI: 10.1055/s-0035-1557141.

Осложнения переднего поясничного межтелового спондилодеза, связанные с доступом: результаты объединенной хирургической команды вертебрологов и флебологов

Moghimi MH, Reitman CA. Perioperative complications associated with spine surgery in patients with established spinal cord injury. *Spine J.* 2016;16(4):552–557. DOI: 10.1016/j.spinee.2014.06.012.

Периоперационные осложнения, связанные с хирургией позвоночника, у пациентов с установленной травмой спинного мозга

Saville PA, Anari JB, Smith HE, Arlet V. Vertebral body fracture after TLIF: a new complication. *Eur Spine J.* 2016;25(Suppl 1):230–238. DOI: 10.1007/s00586-016-4517-1.

Перелом тела позвонка после TLIF: новое осложнение

Wang H, Zhou Y, Zhang Z. Postoperative dysesthesia in minimally invasive transforaminal lumbar interbody fusion: a report of five cases. *Eur Spine J.* 2016;25(5):1595–1600. DOI: 10.1007/s00586-015-4365-4.

Послеоперационная дизестезия при минимально-инвазивном трансфораминальном поясничном межтеловом спондилодезе: сообщение о пяти случаях