



- **Сегментарный лордоз при стабилизации на поясничном уровне у пациентов с дегенеративной патологией: несистематический обзор литературы**

О.Н. Леонова, Н.С. Кузьмин, Е.С. Байков, А.В. Крутько

ФГБУ "НМИЦ ТО им. Н.Н. ПРИОРОВА" Москва, Россия

Ключевые слова: дегенеративные заболевания позвоночника; сагиттальный баланс; сегментарный угол; поясничный отдел позвоночника; TLIF; трансфораминальный межтеловой спондилодез.

Key Words: degenerative spine diseases; sagittal balance; segmental angle; lumbar spine; TLIF; transforaminal interbody fusion.



Дизайн: несистематический структурированный обзор литературы

Материал и методы: проводился поиск статей за последние 5 лет по следующим ключевым словам: degenerative, lumbar open mis TLIF, segmental restoration, сегментарный лордоз, дегенеративный, позвоночник, TLIF.

Основные результаты:

- включено 17 оригинальных статей: выявлена большая вариабельность корригирующих возможностей открытого и минимального TLIF – достигаемые значения сегментарного лордоза/объем коррекции различаются более чем в 4 раза;
- причины, оказывающее на это влияние, но не упоминающиеся в систематических обзорах:
 - отсутствие предоперационного обследования и планирования вмешательства,
 - разная интраоперационная техника выполнения вмешательств,
 - различные исходные значения сегментарного угла (лордоз, кифоз),
 - отсутствие стандартизированной техники измерения углов.



Важные дополнительные сведения, иллюстрирующие работу

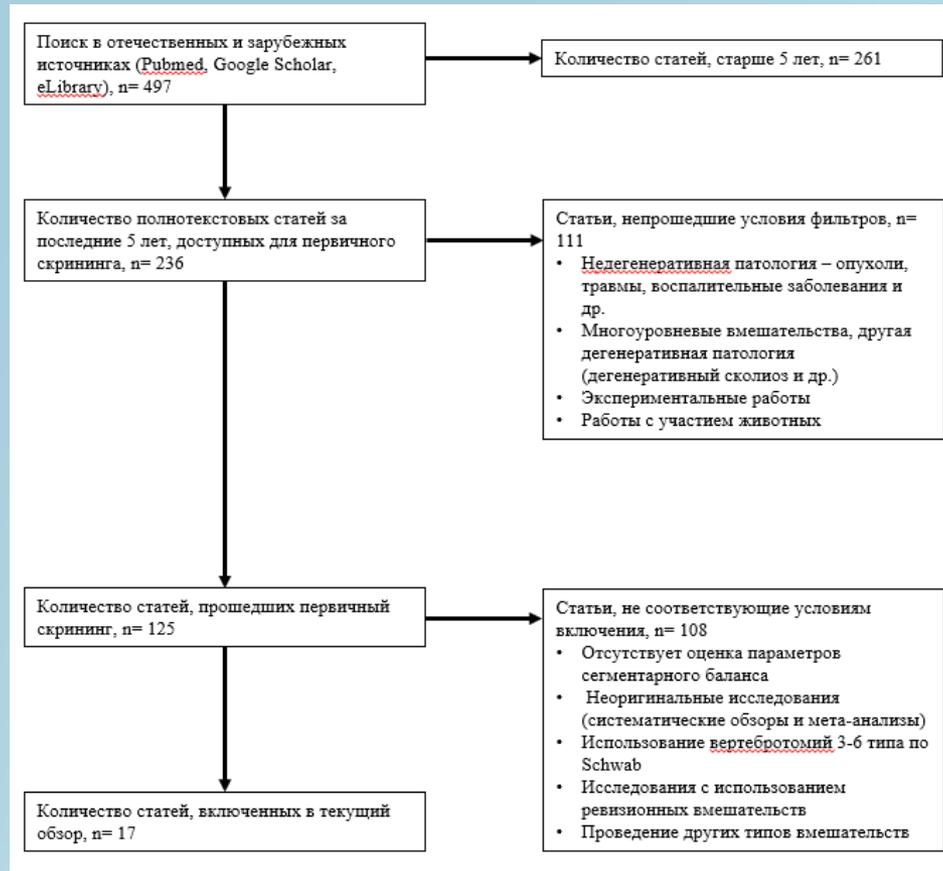


Рисунок 1. Схематический алгоритм отбора тематических публикаций в соответствии с критериями



Ключевые положения

1. Корректирующие возможности открытого и минимально инвазивного TLIF нуждаются в уточнении.
2. Существующие данные литературы не представляется возможным подвергнуть методичной и систематизированной оценке ввиду различных целей хирургических вмешательств, неуточненных исходных значений сегментарного угла (кифоз), разных уровней вмешательства и отсутствия общепринятой/единой методологии оценки сегментарного угла.
3. Необходимо проведение проспективных, в том числе мультицентровых исследований, выполняемых по единому протоколу предоперационного обследования больных, планирования вмешательства, единой интраоперационной техники выполнения коррекции, а также измерение угловых параметров.