

ОСОБЕННОСТИ ХИРУРГИЧЕСКОГО ЛЕЧЕНИЯ СПОНДИЛОЛИСТЕЗА.

Исаков Б.М., Файзуллаев Д.Ш.

Андижанский государственный медицинский институт.

Аннотация

Спондилолистез представляет собой сложную дегенеративно-дистрофическую патологию позвоночника, сопровождающуюся смещением тела позвонка относительно нижележащего сегмента. Несмотря на значительный прогресс в консервативных методах лечения, хирургическая коррекция остаётся основным методом терапии при выраженном болевом синдроме, неврологических нарушениях и нестабильности позвоночного столба. В статье рассматриваются современные подходы к хирургическому лечению спондилолистеза, показания к оперативному вмешательству, особенности выбора хирургической тактики в зависимости от степени смещения и клинической картины, а также анализируются результаты отечественных и зарубежных исследований.

Ключевые слова: спондилолистез, хирургическое лечение, стабилизация позвоночника, спондилорез, декомпрессия.

Annotatsiya

Spondilolistez umurtqa pog'onasining murakkab degenerativ-distروفik kasalligi bo'lib, umurtqa tanasining pastki segmentga nisbatan siljishi bilan tavsiflanadi. Konservativ davolash usullarining rivojlanishiga qaramay, kuchli og'riq sindromi, nevrologik buzilishlar va umurtqa pog'onasi beqarorligida jarrohlik davolash asosiy usul bo'lib qolmoqda. Ushbu maqolada spondilolistezni jarrohlik yo'li bilan davolashning zamonaviy yondashuvlari, operatsiyaga ko'rsatmalar, siljish darajasiga va klinik holatga bog'liq holda jarrohlik taktikasini tanlash xususiyatlari hamda mahalliy va xorijiy tadqiqotlar natijalari tahlil qilinadi.

Kalit so'zlar: spondilolistez, jarrohlik davolash, umurtqa stabilizatsiyasi, spondilodez, dekompressiya.

Abstract

Spondylolisthesis is a complex degenerative spinal disorder characterized by the displacement of a vertebral body relative to the underlying segment. Despite significant advances in conservative treatment methods, surgical intervention remains the primary therapeutic option in cases of severe pain, neurological deficits, and spinal instability. This article discusses modern approaches to the surgical management of spondylolisthesis, indications for operative treatment, selection of surgical techniques depending on the degree of vertebral displacement and clinical presentation, and analyzes the outcomes of domestic and international studies.

Keywords: spondylolisthesis, surgical treatment, spinal stabilization, spondylodesis, decompression.

ВВЕДЕНИЕ

Спондилолистез является одной из актуальных проблем современной вертебрологии и нейрохирургии. По данным различных авторов, частота выявления данной патологии варьирует от 4 до 8% в общей популяции, при этом наиболее часто поражается пояснично-крестцовый отдел позвоночника (Wiltse et al., 1976; Продан А.И., 2018). Клиническая

значимость заболевания обусловлена прогрессирующим болевым синдромом, ограничением подвижности и развитием неврологических осложнений.

Классификация и патогенез спондилолистеза

Наиболее распространённой является классификация Wiltse, выделяющая диспластический, истмический, дегенеративный, травматический и патологический спондилолистез. Дегенеративные формы преобладают у пациентов старше 50 лет, что подтверждается исследованиями Kirkaldy-Willis (1990) и Шевелева И.Н. (2020).

Патогенез заболевания связан с дегенерацией межпозвоночных дисков, фасеточных суставов и ослаблением связочного аппарата, что приводит к сегментарной нестабильности.

Показания к хирургическому лечению

Согласно рекомендациям North American Spine Society (NASS), оперативное вмешательство показано при:

- неэффективности консервативной терапии в течение 6 месяцев;
- прогрессирующем неврологическом дефиците;
- выраженной сегментарной нестабильности;
- спондилолистезе III–V степени по Meyerding.

Отечественные авторы (Луцик А.А., 2019) подчёркивают необходимость индивидуального подхода при выборе тактики лечения.

Основные методы хирургического лечения

Декомпрессивные вмешательства

Изолированная декомпрессия применяется при наличии корешковой компрессии, однако без стабилизации может привести к прогрессированию смещения (Ghogawala et al., 2016).

Стабилизирующие операции

Наиболее распространённым методом является задний поясничный спондилодез с транспедикулярной фиксацией. Используются техники PLIF, TLIF и ALIF, каждая из которых имеет свои преимущества и ограничения (Harms, 1998; Бублик Л.А., 2021).

Репозиция позвонков

Полная репозиция применяется преимущественно у пациентов молодого возраста при высоких степенях смещения, однако требует высокой хирургической квалификации ввиду риска неврологических осложнений.

Послеоперационные результаты и осложнения

По данным метаанализов (Moller, Hedlund, 2000), комбинированная декомпрессивно-стабилизирующая хирургия обеспечивает лучшие функциональные результаты по сравнению с изолированной декомпрессией. Частота осложнений варьирует от 5 до 15% и включает инфекционные процессы, псевдоартроз и повреждение нервных структур.

Заключение

Хирургическое лечение спондилолистеза остаётся эффективным методом коррекции при правильно выбранных показаниях и индивидуализированном подходе. Современные технологии стабилизации позвоночника позволяют существенно улучшить качество жизни пациентов и снизить риск рецидивов заболевания.

СПИСОК ЛИТЕРАТУРЫ

1. Wiltse L.L., Newman P.H., Macnab I. Classification of spondylolysis and spondylolisthesis. *Clin Orthop Relat Res.* 1976.
2. Kirkaldy-Willis W.H. *Managing Low Back Pain.* Churchill Livingstone, 1990.
3. Ghogawala Z. et al. Laminectomy plus fusion versus laminectomy alone. *N Engl J Med.* 2016.
4. Harms J., Rolinger H. A one-stage procedure in operative treatment of spondylolisthesis. *Z Orthop Ihre Grenzgeb.* 1998.
5. Moller H., Hedlund R. Surgery versus conservative management. *Spine.* 2000.
6. Продан А.И. Дегенеративные заболевания позвоночника. Киев, 2018.
7. Луцик А.А. Хирургия позвоночника. Москва, 2019.
8. Шевелев И.Н. Нейрохирургия позвоночника. Москва, 2020.
9. Бублик Л.А. Современные методы спондилодеза. *Вертебрология.* 2021.