



NORD
KLINIK
ALLIANZ



Грыжа межпозвоночного диска Информация для пациента

ГРЫЖА МЕЖПОЗВОНОЧНОГО ДИСКА. СОВРЕМЕННЫЕ МЕТОДЫ ТЕРАПИИ В КЛИНИКАХ ГЕРМАНИИ.

«Большинство грыж межпозвоночного диска можно и нужно начинать лечить с помощью консервативных, нехирургических методов. Тем не менее, не стоит пренебрегать случаями, когда малоинвазивная противоболевая терапия или хирургическое вмешательство просто необходимы. Лечение межпозвоночной грыжи всегда очень индивидуально, комплексно, и что самое главное - не терпит отлагательств!» - говорит нам заведующий отделения хирургии позвоночника Dr. Uwe Neubauer, Klinikum Gesundheit Nord Bremen Mitte.

КАКИЕ ВИДЫ ТЕРАПИИ ПРИМЕНЯЮТ НА СЕГОДНЯШНИЙ ДЕНЬ В КЛИНИКАХ ГЕРМАНИИ?

Мультимодальная противоболевая терапия – эффективный подход при проблемах межпозвоночных дисков.

В качестве эффективного подхода к лечению боли в спине вследствие грыжи межпозвоночного диска показала себя так называемая мультимодальная противоболевая терапия. Это комбинация интенсивной противовоспалительной противоболевой терапии (как консервативной, так и интервенционной) с физическими нагрузками (физиотерапия, лечебная гимнастика для позвоночника), психотерапевтическими методами для обучения релаксации и управлению стрессом, эрготерапевтическими мероприятиями, а также разъяснениями пациенту схемы возникновения болей и факторов риска. Лечение обычно длится несколько недель и проводится в течение целого дня со специалистом физиотерапии.

КАКИЕ ПРЕПАРАТЫ МОГУТ ОБЛЕГЧИТЬ СИМПТОМЫ?

К препаратам, облегчающим симптомы, относятся опиоиды, нестероидные противовоспалительные препараты (НПВП), а также такие традиционные болеутоляющие средства, как парацетамол, и отпускаемые по рецепту, миорелаксанты. В исключительных случаях используются противосудорожные средства или антидепрессанты. Комбинация препаратов, дозировки, частота приемов очень индивидуальны и назначить их может только врач, после осмотра пациента и проведения необходимых исследований. Обследование и назначение препаратов для терапии займет у вас 1-2 дня пребывания в клинике. Вы так же будете обучены курсу лечебной гимнастики для занятий дома.

ЕСЛИ КОНСЕРВАТИВНОЕ ЛЕЧЕНИЕ НЕ ПОМАГАЕТ?

Если консервативное лечение не помогает, существует возможность малоинвазивной терапии при грыже межпозвоночного диска или «Хирургия через замочную скважину». Если симптомы у пациентов с грыжей межпозвоночного диска не удастся облегчить консервативными методами в течении более чем 3 недель, возможно применение малоинвазивной хирургии. Речь идет о методах лечения, которые связаны с незначительным вмешательством в организм. Они могут осуществляться в условиях

стационара или амбулаторно. Применяются следующие способы лечения межпозвоночной грыжи:

- **Инъекции.** Препараты через тонкую полую иглу или катетер вводят в пораженный межпозвоночный диск. Наиболее подходящее место для инъекций предварительно определяют с помощью компьютерной томографии и рентгеноконтрастного вещества. Инъекционные методы позволяют проводить целевое и эффективное лечение болей в межпозвоночных дисках.
- **Периарадикулярная инъекционная терапия (блокада).** В этом случае препараты вводятся в непосредственной близости от нервных корешков пораженных межпозвоночных дисков. При этом точность введения инъекционной иглы также определяют с помощью компьютерной томографии и рентгеноконтрастного вещества. Таким образом лечат протрузии межпозвоночных дисков, острое и хроническое раздражение нервных корешков (седалищные боли), а также боли после операций на межпозвоночных дисках.
- **Терапия горячим зондом (междисковая электрическая термотерапия, IDET).** Тонкий термозонд под местной анестезией и рентгеноскопическим контролем вводят в фиброзное кольцо пораженного межпозвоночного диска и нагревают. Цель заключается в том, чтобы прервать передачу болевых сигналов в фиброзном кольце. Кроме того, нагревание приводит к изменению структуры ткани фиброзного кольца, и оно снова обретает определенную прочность.
- **Лазерное лечение.** При лечении больных межпозвоночных дисков лазером происходит уменьшение в объеме выпавшего фрагмента межпозвоночного диска. Таким образом устраняют острую боль, а также стабилизируют структуру фиброзного кольца.
- **Подкожная нуклеотомия.** В этом случае под местной анестезией выпавшие фрагменты ядра межпозвоночного диска удаляются через тонкие трубки, которые подводят через кожу к больному межпозвоночному диску. Управление осуществляется с помощью тонкого оптического зонда (эндоскопа). С помощью этого метода можно лечить даже крупные грыжи межпозвоночных дисков с вовлечением корешков. Рубцы после такой процедуры, в отличие от открытого хирургического вмешательства, минимальны.

При болезнях межпозвоночного диска в 90% случаев немецкие врачи предпринимают попытки лечения болей в спине без обширного хирургического вмешательства. Только тогда, когда эти меры оказываются безуспешными, либо в случае острой грыжи межпозвоночного диска, когда защемление нервов создает угрозу необратимого поражения и паралича, требуется проведение срочного хирургического лечения.

КАКИЕ ДОПОЛНИТЕЛЬНЫЕ ВИДЫ ОПЕРАТИВНОГО ЛЕЧЕНИЯ СУЩЕСТВУЮТ?

Если малоинвазивное лечение грыжи межпозвоночного диска не дало результата, или лечащий врач считает его неэффективным, для лечения применяют более масштабные операции на межпозвоночных дисках:

- **Установка протеза межпозвоночного диска.** Сильно изношенные межпозвоночные диски в шейном или поясничном отделе могут быть заменены протезом. Искусственный

межпозвоночный диск состоит из двух металлических пластин, между которыми располагается подвижное полимерное ядро. Благодаря этому сохраняется подвижность пораженного сегмента позвоночника.

- **Операция по обездвиживанию межпозвоночного диска.** В этом случае выпавший межпозвоночный диск удаляют хирургическим путем. Затем в междисковое пространство устанавливают имплантат, например, полимерный или титановый. Два соседних позвонка фиксируются с помощью титановых винтов и, через определенное время, срастаются друг с другом. При этом происходит обездвиживание пораженного сегмента позвоночника, что и является целью этого метода лечения.

- **Новейшие методы лечения: аутологичная трансплантация клеток межпозвоночных дисков (ADCT).** Аутотрансплантация клеток межпозвоночного диска – это новый метод биологического восстановления межпозвоночного диска. Применение данного метода особенно эффективно для молодых пациентов, у которых степень износа позвоночника еще невелика. Врач забирает у пациента здоровые хрящевые клетки, которые размножают в особых условиях в лаборатории, а затем вводят в больной межпозвоночный диск. Введенные таким образом клетки могут затем сформировать новую ткань межпозвоночного диска. Так как в этом случае речь идет о собственных клетках организма, реакций отторжения при применении этого метода опасаться не следует. Не более чем через год регенерация межпозвоночного диска завершается, и симптомы исчезают.

КАК ПРОХОДИТ ОПЕРАЦИЯ?

Операция на межпозвоночном диске в настоящее время является микрохирургической, т.е. через маленький разрез на спине и с применением микроскопа или камеры, как при артроскопии. Операция длится относительно недолго, от 30 до 60 минут. По словам наших экспертов, операция на выпавшем межпозвоночном диске – это «только половина пройденного пути» и очень многое зависит от самого пациента. Ведь ему будет необходимо выработать в себе постоянную привычку держать спину прямо как в повседневной жизни, так и на отдыхе, и укреплять мышцы туловища. Хирургическое удаление грыжи межпозвоночного диска ставит целью устранение или смягчение острых симптомов, но не заменяет неполноценный диск - об этом должен помнить каждый пациент перенесший операцию, и не забывать следить за своим физическим состоянием, весом, образом жизни. Период восстановления после операции займет около 3-5 дней. После восстановления в стационаре клиники, мы рекомендуем пройти обучения специальной лечебной гимнастике, а в случае проблем с избыточным весом, получить консультацию у диетолога.

КОГДА ВИЗИТ К ВРАЧУ НЕ ТЕРПИТ ОТЛАГАТЕЛЬСТВ:

Жалобы на боль в пояснице, усиливающиеся при простукивании.

Острая боль отдает в ногу. К этому добавляется ощущение «ползающих мурашек». Боль в задней или внешней зоне бедра обозначается как ишиалгия, во внутренней или передней части – как феморалгия. При кашле, чихании, мышечном напряжении отдающая боль усиливается.

СРОЧНЫЙ ВИЗИТ К ВРАЧУ ПРИ СЛЕДУЮЩИХ СИМПТОМАХ:

- Мышечная слабость и паралич рук или ног с нарушениями мелкой и крупной моторики (проблемы с удерживанием предметов, неустойчивая походка);
- Непроизвольное мочеиспускание и дефекация, которые могут являться признаками паралича мочевого пузыря и прямой кишки;
- Нарушения чувствительности внутренней поверхности бедер, в области половых органов и вокруг ануса («седловидная анестезия»);
- Внезапная импотенция на фоне других жалоб.

КАКОЙ ВАРИАНТ ТЕРАПИИ ПОДХОДИТ ВАМ?

Для того, чтоб понять, какой вариант лечения подходит именно вам, нам необходимо получить от вас снимки МРТ и результаты других имеющихся у вас исследований, а так же ответы на следующие вопросы:

- Ваш возраст
- Когда была выявлена проблема
- Точный диагноз (какого размера грыжа, затронут ли позвоночный канал и тд.
- На основе каких обследований этот диагноз поставлен, есть ли письменные заключения, можно ли их получить
- Применялась ли уже какая либо терапия
- Принимаете ли вы какие-либо медикаменты
- Есть ли у вас какие-либо сопутствующие хронические заболевания

Свяжитесь с нами по телефону или e-mail для получения подробной информации:

info@nord-klinik-allianz.com +7 (495) 181 33 99 +49 (40) 54 81 76 74



NORD KLINIK ALLIANZ

Alstertwiete 1 B,
20099, Hamburg
Germany

Tel: +49 (040) 54 81 76 74

Fax: +49 (040) 57 70 90 92

Email: info@nord-klinik-allianz.com