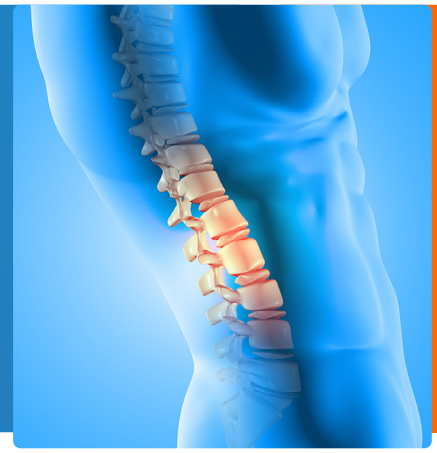


Остеохондроз поясничного отдела, грыжа межпозвонкового диска, компрессионно-ишемическая радикулопатия. Клинический случай



Пациент Р., 35 лет, поступил на плановое оперативное лечение.



Жалобы:

- ♦ боли в поясничном отделе позвоночника, усиливающиеся при ходьбе и физической нагрузке;
- ♦ боли по задней поверхности левого бедра и голени, усиливающиеся при ходьбе;
- ♦ онемение по задней поверхности левого бедра, голени и по наружному краю левой стопы.



Из анамнеза

Боли в пояснице беспокоили на протяжении года. В течение трех месяцев до госпитализации появились сильные боли в левой ноге. Медикаментозная терапия – без эффекта.

Пациент обратился в нейрохирургическую клинику. В ходе обследования по данным магнитно-резонансной томографии (МРТ) поясничного отдела позвоночника была диагностирована грыжа межпозвонкового диска L5–S1 слева. Учитывая отсутствие эффекта от предыдущего лечения, пациент был госпитализирован в отделение для хирургического лечения.



Травматолого-ортопедический статус

Движения в позвоночнике ограничены в поясничном отделе. Пальпация остистых отростков болезненна в проекции L4–S1. Отмечено напряжение паравертебральных мышц в поясничном отделе. Остальное без патологии.



Неврологический статус

Ахилловы, подошвенные рефлексы отсутствуют слева, гипестезия в зоне дерматома S1 корешка слева, симптом Лассега слева 30°. Остальное без патологии.

Оценка интенсивности болевого синдром с помощью визуальной аналоговой шкалы (ВАШ): боль в ноге 7 баллов, в поясничном отделе позвоночника – 4 балла.

Показатель нарушения функциональной активности (индекс Освестри) – 68%.

Дообследование (МРТ поясничного отдела позвоночника, спондилография поясничного отдела позвоночника в прямой и боковой проекциях, дополненные функциональными рентгеновскими исследованиями)

Левосторонняя парамедианная грыжа межпозвонкового диска на уровне L5–S1. Дегенерация межпозвонкового диска соответствует III стадии по классификации Pfitzmann. Спондилоартроз I стадии по классификации Grogan, высота межпозвонкового диска в дорзальном отделе 5 мм, аномалий пояснично-крестцового перехода и признаков сегментарной нестабильности нет.



Диагноз

Остеохондроз поясничного отдела позвоночника с преимущественным поражением L5–S1 сегмента, грыжа межпозвонкового диска L5–S1 слева, компрессионно-ишемическая радикулопатия S1 слева.



Проведено хирургическое вмешательство:

- ♦ интерламинэктомия на уровне L5–S1 слева;
- ♦ удаление грыжи диска;
- ♦ пластика имплантатом дефекта фиброзного кольца.



Результат терапии

Пациент выписан в удовлетворительном состоянии на 5-е сутки. При выписке боли по ВАШ в ноге – 0 баллов, в поясничном отделе – 2 балла.



Контрольный осмотр пациента через шесть месяцев

Жалобы на периодические незначительные боли в поясничном отделе позвоночника, возникающие к концу дня. Интенсивность боли в ноге по шкале ВАШ пациент оценивает в 0 баллов, в поясничном отделе – в 1 балл. Индекс Освестри – 8%. По данным мультиспиральной компьютерной томографии пояснично-крестцового отдела позвоночника имплантат расположен в межтеловом промежутке L5–S1. Признаков миграции, резорбции кости вокруг имплантата не отмечено.