



## Сужение спинномозгового канала

Клиническая картина заболевания сначала размыта, характерных симптомов нет.

Функциональные нарушения, а также боли или раздражения седалищных нервов могут быть обусловлены очень различными болезненными изменениями поясничного отдела позвоночника.

Типичным симптомом для сужения позвоночного канала является спинальная клаудикация (Claudicatio spinalis). Пациент жалуется на тянущие боли с передней или задней стороны нижних конечностей при прохождении небольшой дистанции. Боли ослабевают, если он садится или наклоняет верхнюю часть туловища. В момент наклона спинальный канал расширяется, уменьшая таким образом раздражение структур нервов. В крайних случаях, когда пациенты не могут пройти даже 100 метров, требуется дальнейшая диагностика и терапия.

Нормальная рентгенодиагностика не даёт никаких однозначных показаний, с помощью которых можно вынести диагноз. В большинстве случаев диагноз ставится только после КТ-исследования — компьютерной томографии. Во многих случаях магнитно-резонансная томография является на сегодняшний день приоритетным выбором при диагностике, которая может дополняться, в случае выраженного многосегментного стеноза, поясничной (люмбальной) миелографией, а после неё — использованием компьютерной томографии (КТ).

### Возникновение

Телосложение человека способствует тому, что нижний поясничный отдел позвоночника постоянно подвергается высоким механическим нагрузкам. Следствием этого являются очень частые дегенеративные изменения. При этом большее значение имеет не вопрос,

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



«развиваются ли они вообще?», а вопрос, «как быстро они развиваются?»

При неустойчивости, которая ведёт к соскальзыванию позвонков, деформируется позвоночный канал — он становится продолговатым. Если поперечный срез в нормальном состоянии обычно напоминает «шляпу -треуголку», то после деформации он становится более узким и острым.

Механический стресс в этом позвоночном сегменте обуславливает образование спондилофитов как поддерживающих элементов. Возможно, реагируя на такую неустойчивость, так же уплотняется “жёлтая связка” (Ligamentum flavum).

Находящаяся в распоряжении дурального мешка полость становится меньше, и может привести к раздражениям или повреждениям нервных корней.

## Терапия

Во многих случаях причиной для таких изменений является механическая неустойчивость. Мускулатура позвоночника может быть укреплена соответствующей гимнастикой и, благодаря этому, может быть улучшена неустойчивость и её последствия. Как сопровождающая терапия может быть использован весь спектр обезболивающего лечения. Это часто необходимо хотя бы для того, чтобы вообще сделать возможными целенаправленные тренировки. Основной упор лечения делается на лечебную физкультуру, упражнения для расслабления, электролечение и на квалифицированную акупунктуру, а не на применение обезболивающих препаратов. При отсутствии лечебного эффекта вышеназванных терапевтических методов или же при постоянных жалобах, требуется оперативное расширение костного позвоночного канала. При этом соответствующие нервы сегмента освобождаются от костного давления. Терапия стеноза позвоночного канала большей частью консервативна.

Оперативные методы лечения могут помочь при тяжёлых повреждениях нервов или при описанной клинической картине и не поддающейся другим видам лечения нестерпимой боли, способной приводить к инвалидности.

Так как не имеется никакой терапии для прогрессивного дегенерирующего заболевания позвоночника, устраняющей причину заболевания, то физиотерапия и болевая терапия

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



находятся на переднем плане лечения. К ним относятся:

- Медикаментозное обезболивающее лечение (НСАРП, опиаты и так далее)
- Антиболевой пластырь
- Имплантированные помпы для снятия боли
- Физио-терапевтическое обезболивающее лечение (электротерапия, ультразвук, тепло и так далее)
- Инфильтрационная терапия (блокада нервов, перирадикулярная терапия, инфильтрации триггерной точки)
- Психотерапия
- Мобилизующая, стабилизирующая лечебная физкультура
- Школа спины
- Поддерживающие корсажи

Точная диагностика, определение оптимальной терапии и достаточное обезболивающее лечение далеко зашедших форм заболевания возможны только при стационарном лечении.

Наибольший неинвазивный терапевтический эффект устранения боли имеют инъекции, когда лекарство впрыскивается непосредственно в позвоночный канал (эпидурально или перидурально).

#### Эпидуральная инфильтрация

Для стеноза позвоночного канала, локализованного в верхнем поясничном отделе, подходит метод эпидуральной инфильтрации. При помощи крестцовой инфильтрации можно обычно добиться обезболивающего эффекта только до уровня 4-ого поясничного позвонка.

Эпидуральная инфильтрация, в свою очередь, является очень гибкой в плане высоты.

Уровень инъекции соответствует доступу, применяемому анестезиологами при спинномозговой анестезии.

С помощью длинной иглы достигается пространство позвоночного канала и, по принципу „отсутствия сопротивления“, игла продвигается до тех пор, пока её острие не провалится в полость позвоночного канала, после чего, как при крестцовой инфильтрации, впрыскивается смесь из местного обезболивающего средства и кортизона. Болевой терапевтический эффект соответствует эффекту при крестцовой инфильтрации. В случае неоднократного повторения

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



введения медикаментов возможно подключение системы катетеров, которая обеспечивает постоянный доступ к позвоночному каналу.

### Оперативное лечение

Оперативное лечение применяется в очень тяжелых случаях стеноза позвоночного канала.

Причинами для оперативного лечения могут быть:

- Невыносимые, не поддающиеся консервативному лечению боли
- Нейрологическая атрофия
- Тенденция к инвалидности/ неспособность передвигаться
- Стеноз позвоночного канала
- Молодой возраст пациента

При сужении позвоночного канала наиболее верным, приоритетным методом является, пожалуй, открытая микрохирургическая декомпрессия.

Под микрохирургией понимают открытую операцию с очень маленьким кожным разрезом, применением операционных микроскопов, а также специальных, калиброванных инструментов.

Части, которые ответственны за стенозы позвоночного канала и стенозы нервных корней, удаляются при микроскопическом увеличении, то есть — декомпримируются (части позвонковых дужек, части «жёлтых связок», части позвоночных суставов). При этом травматизм операции минимизирован насколько это возможно.

Преимуществами микрохирургического метода являются:

- маленькая операционная травма, вследствие этого незначительная кровопотеря и образование небольших рубцов.
- Возможность более ранней мобилизации и реабилитации.
- Уменьшение повреждений нервов и сосудов.
- Достижение стабильности в двигательном сегменте посредством динамичных имплантатов (DIAM, X-Stop, Wallis, Aperius)

Динамичные имплантаты, как, например, система X-Stop и система DIAM предлагают

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



возможность расслабить зажатые нервные корни и одновременно исправить неблагоприятную динамику движения, не прибегая к оперативному вмешательству и к открытию позвоночного канала. Мобилизация после операции возможна в большинстве случаев ещё вечером того же дня, ослабление болей в спине и нижних конечностях замечается уже по прошествии короткого времени.

При стенозе позвоночного канала, распространяющемся на несколько позвонков, операционный разрез должен быть соответственно расширен. Затем, для отдельных шагов декомпрессии, вновь применяется операционный микроскоп.

Если одновременно присутствует выраженная неустойчивость позвонков, то тогда дополнительно должны быть стабилизированы нестабильные сегменты позвоночника. Это может происходить различными способами, в отдельных случаях необходима повторная операция с вмешательством спереди и сзади (со стороны живота и спины). Иногда достаточно проведения отдельной операции со стороны спины. Конечным результатом такой операции является спондилодез – создание неподвижности позвоночника в повреждённом отделе.

---

*Нашим пациентам мы предлагаем полный комплекс сервисных услуг.*

*Берем на себя организацию поездки от начала до конца в соответствии с Вашими пожеланиями. Будем рады помочь.*

+49 (211) 159 423 10, +49 (176) 384 43 365 (Viber, WhatsApp) [patient@dk-allianz.de](mailto:patient@dk-allianz.de)

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH