



Хирургия межпозвоночных грыж поясничного отдела

Когда исчерпаны все консервативные терапевтические возможности, а боли продолжают существовать, для того, чтобы восстановить качество жизни, должен быть поставлен вопрос об операции. В случае, если уже имеется поражение нервного корешка в виде нарушения чувствительности или пареза или даже в виде расстройства функции тазовых органов (трудности контроля мочеиспускания и акта дефекации), это, почти всегда, без исключения, является показанием для оперативного лечения.

Для того, чтобы нервный корешок смог восстановиться, нужно, как можно скорее освободить его от воздействия грыжи диска. Чем дольше перед операцией остаётся расстройство чувствительности и парез, тем меньше шансов остаётся для полного восстановления.

И, наоборот, если симптомы заболевания поддаются консервативным методам лечения (инfiltrациям, микротерапевтическим методикам), от операции нужно воздержаться. У нас оперативное лечение получает только около 10% пациентов с грыжами межпозвоночных дисков.

Ход операции при грыже диска поясничного отдела позвоночника

По возможности, сегодня применяются эндоскопические оперативные методики. При этом почти нет кожного разреза: тонкая трубка, диаметром 8мм, под рентгеновским контролем подводится к грыже диска. Затем врач может наблюдать операционное поле на мониторе и проводить операцию в глубине, для того чтобы извлечь грыжу диска из спинномозгового канала нет необходимости обнажать позвоночник, а также спинномозговой канал. Если с связи расположением грыжи диска проведение эндоскопической операции не возможно, тогда операции на сегодняшний день

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

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH



проводятся только с помощью операционного микроскопа. При этой, так называемой микрохирургической технике, длина разреза кожи составляет около 4 мм. Открытие собственно спинального канала составляет лишь несколько миллиметров. Под микроскопом можно идентифицировать грыжу и повреждённый нервный корешок. Грыжа осторожно освобождается и удаляется. Под операционным микроскопом хирург имеет оптимальный обзор и может чётко отделить нервную ткань от рубцовой и от ткани межпозвоночного диска. Речь идёт об очень щадящей оперативной технике.

Если из спинального канала удаляются лишь фрагменты диска, говорят об удалении секвестра или секвестрэктомия. В случае обнаружения больших свободных пространств в фиброзном кольце, в связи с выходом из него тканей диска, подвижные и повреждённые ткани из межпозвоночного пространства должны быть удалены. При этом нужно следить за тем, чтобы были извлечены все свободные фрагменты диска. Остальные ткани остаются и формируется достаточная буферная зона между позвонками. При удалении тканей из области межпозвоночного диска, говорят о нуклеотомии. И эндоскопическая, и микрохирургическая операции проводятся под общим наркозом. В обоих случаях, пациент поднимается уже на вторые сутки после операции.

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

© 2019 Copyright Deutsche Klinik Allianz GmbH