

## Выпадение межпозвоночных дисков

Выпадение межпозвоночных дисков поясничного отдела позвоночника часто лечится консервативно, т. е. без операции. Если жалобы пациента сводятся к одним только болям, то проведение операции рекомендуется лишь в случае, когда другие методы (покой, медикаментозное лечение) не обеспечивают длительного эффекта, и пациент настаивает на ней.

Абсолютным показанием к операции является так называемый "синдром конского хвоста", при котором пациент жалуется на нарушения при мочеиспускании и дефекации и испытывает чувство онемения в так называемой "области рейтуз" (ягодицы, гениталии и внутренняя сторона бёдер). Эти симптомы могут проявляться с одной стороны туловища.

Объём оперативного вмешательства зависит от результатов обследования. От того, как направлены межпозвоночные диски – каудально (вниз), краниально (вверх) или латерально (наружу) зависит выбор способа оперативного доступа. В целом в ходе микрохирургического вмешательства через небольшой кожный разрез (2-3 см) удаётся обеспечить превосходный трёхмерный обзор невральных структур и компрессии. Кожный разрез ушивается интрадермальными нитями, что избавляет от необходимости последующего снятия швов. В отдельных случаях есть возможность выполнить операцию эндоскопическим методом.

В некоторых случаях можно не вычищать всю полость межпозвоночного диска, а удалить лишь его остатки (секвестры). Такая операция называется секвестротомия.

Есть данные, согласно которым секвестротомия более предпочтительна, чем нуклеотомия (удаление выступающих частей межпозвоночных дисков из спинномозгового канала или канала спинномозгового нерва). Главным образом, это обусловлено меньшей долей рецидивов и воспалений полостей межпозвоночных дисков.