

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель Министра
Е.Л. Богдан
 2021 г.
Регистрационный № 195.2-1220

ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ДЕГЕНЕРАТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЗВОНОЧНИКА НА ШЕЙНОМ И/ИЛИ ПОЯСНИЧНОМ УРОВНЕ МЕТОДОМ ХОЛОДНОПЛАЗМЕННОЙ НУКЛЕОАННУЛОПЛАСТИКИ

(инструкция по применению)

УЧРЕЖДЕНИЕ-РАЗРАБОТЧИК: государственное учреждение
«Республиканский клинический медицинский центр» Управления делами
Президента Республики Беларусь

АВТОРЫ: д.м.н., профессор Абельская И.С.; к.м.н. Слободин Ю.В.;
к.м.н., доцент Чечик Н.М.; Кравец О.А.

Минск, 2020

В настоящей инструкции по применению (далее – инструкция) представлен метод, который может быть использован в комплексе медицинских услуг, направленных на лечение дегенеративных заболеваний позвоночника.

Настоящая инструкция предназначена для врачей-неврологов, врачей-реаниматологов, врачей-нейрохирургов, иных врачей-специалистов организаций здравоохранения, оказывающих медицинскую помощь пациентам с дегенеративными заболеваниями позвоночника в стационарных условиях. Настоящая инструкция устанавливает общие требования к проведению малоинвазивного оперативного лечения пациентов с дегенеративными заболеваниями позвоночника на шейном и/или поясничном уровне методом холодноплазменной нуклеоаннулопластики, при наличии показаний для выбора данного вида оперативного лечения.

1. ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1.1. Дегенеративные заболевания позвоночника с протрузией и/или грыжей межпозвонкового диска, занимающей не более 1/3 просвета спинномозгового канала с наличием болевого и корешкового синдрома при неэффективности консервативного лечения более 3 месяцев.

1.2. Дегенеративные заболевания позвоночника с изменениями межпозвонкового диска (повышение внутри дискового давления, частичная дегидратация, внутренние разрывы и микротрещины фиброзного кольца) с наличием болевого и корешкового синдрома при неэффективности консервативного лечения более 3 месяцев.

2. ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

2.1. Дегенеративные заболевания позвоночника с наличием изменений в межпозвоночном диске со снижением высоты диска более,

чем на $\frac{1}{2}$, с явлениями значительной дегидратации;

2.1.1. Дегенеративные заболевания позвоночника с наличием грыжи межпозвоночного диска, занимающей более $\frac{1}{3}$ просвета спинномозгового канала и /или наличием секвестрации.

2.1.2. Дегенеративные заболевания позвоночника с наличием дегенеративного стеноза позвоночного канала.

2.1.3. Дегенеративные заболевания позвоночника с наличием протрузии и/или грыжи на уровне 3-х смежных позвонков.

2.2. Травмы позвоночника и спинного мозга.

2.3. Доброкачественные и злокачественные опухоли позвоночника и спинного мозга.

2.4. Локальная или генерализованная инфекция.

2.5. Предшествующие оперативные вмешательства на межпозвоночном диске.

2.6. Иные противопоказания, соответствующие таковым для медицинского применения медицинских изделий и лекарственных средств метода, изложенного в настоящей инструкции.

3. ОГРАНИЧЕНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА

3.1. Неадекватное поведение, психическое расстройство, не позволяющее провести процедуру.

4. ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМЫХ МЕДИЦИНСКИХ ИЗДЕЛИЙ ДЛЯ ОБЕСПЕЧЕНИЯ МЕТОДА ХОЛОДНОПЛАЗМЕННОЙ НУКЛЕОАННУЛОПЛАСТИКИ

4.1. высокочастотный биполярный хирургический генератор, производящий холодную плазму;

4.2. рабочий биполярный электрод;

4.3. тонкая спинальная игла.

5. ТЕХНОЛОГИЯ ВЫПОЛНЕНИЯ МЕТОДА

5.1. Информировать пациента о возможных нежелательных последствиях реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.

5.2. Предоперационная подготовка общепринятая.

5.3. Для хирургического доступа в поясничном сегменте положение пациента лежа на животе, выполняется заднебоковой доступ. Для манипуляций на сегменте в шейном отделе, положение пациента на спине, с запрокинутой кзади головой, применяется техника переднебокового доступа.

5.4. Анестезия. Хирургическая операция проводится под внутривенной анестезией на спонтанном дыхании.

5.4.1. вводятся внутривенно: раствор пропофола 1%- 2,0, раствор фентанила, 0.005%- 2.0 ml, местно внутрикожно: раствор лидокаина 2%- 2.0 ml.

5.5. Введение в диск проводника.

5.6. Введение по проводнику тонкой спинальной иглы.

5.7. Ручное удаление части ядра и начало формирования декомпрессионной полости.

5.8. Введение биполярного электрода.

5.9. Нуклеотомия (абляция) дополнительной части ядра с целью создания декомпрессионной полости, герметизация дефектов фиброзного кольца.

5.10. Введение внутриоперационно внутрь диска раствора амикацина 1000 мг/мл и суспензии дипроспана 2 мг/мл - 1мл.

5.11. Рентгенологический контроль.

5.12. Извлечение инструментов.

5.13. Наложение повязки.

6. ОСЛОЖНЕНИЯ

- 6.1. Развитие гематомы в области хирургических манипуляций.
- 6.2. Развитие рефлекторных медиаторных болей.
- 6.3. Развитие симпадиетрофии.
- 6.4. Инфицирование мягких тканей в ходе манипуляции.
- 6.5. Аллергическая реакция на анестетики.
- 6.6. Повреждение нервно-сосудистых образований, а также близко расположенных к оперируемому полю тканей или органов.
- 6.7. Развитие воспалительного процесса в межпозвонковом диске в результате механического травмирования фиброзного кольца (дисцит).

7. ПРИЧИНЫ ОСЛОЖНЕНИЙ:

- 7.1. Ошибки в подготовке пациента к предстоящей операции,