НЕЙРОФИЗИОЛОГИЧЕСКАЯ ОЦЕНКА ИСХОДОВ ОПЕРАЦИЙ В РАЗЛИЧНЫЕ СРОКИ ТРАВМАТИЧЕСКОЙ БОЛЕЗНИ СПИННОГО МОЗГА

Яфарова Гузель Гульусовна
Научный сотрудник
Научно-исследовательский Центр Татарстана
«Восстановительная травматология и ортопедия», Казань, Россия
gusadila@mail.ru

Частота травм спинного мозга варьирует от 29,4 до 50 случаев на один миллион жителей, при этом более чем в половине случаев пострадавшими являются наиболее работоспособное население. Отсутствие в настоящее время адекватных методов лечения последствий тяжелых повреждений СМ приводит к тяжелой инвалидизации пациентов, неспособности данной категории больных адаптироваться в обществе, что несет за собой огромные социальные и экономические потери. Современные подходы к хирургическому лечению спинальной травмы, как правило, заключаются в ликвидации компрессии спинного мозга, стабилизации позвоночника и восстановлении ликвородинамики. Относительно сроков оперативного вмешательства не существует единого мнения. Ряд авторов считают, что оперативное вмешательство в ранние сроки не способствует большему восстановлению неврологических функций, а даже, наоборот, может приводить к ухудшению состояния; другие приводят данные о положительном эффекте от ранних операций. Целью наших исследований являлась оценка произвольной активации камбаловидной мышцы (КМ), а также рефлекторной и моторной функций спинного мозга у 104 пациентов после позвоночно-спинальной травмы на уровне Th11-L2 позвонков после декомпрессивно-стабилизирующих операций. 48 пациентам оперативные вмешательства были произведены в раннем периоде травматической болезни спинного мозга (до 20 дней после повреждения); 56 больным операция осуществлялось по истечении 1 месяца. В случаях, когда оперативное вмешательство производилось в течение 20 дней после травмы спинного мозга, в послеоперационном периоде произвольная активность отсутствовала у 40% больных, причем у 10% наблюдалось «биоэлектрическое молчание» КМ, у 9% -только моторный (М-) ответ, у 21% обследованных регистрировались моторные и рефлекторные (Н-) ответы этой мышцы; у 50%обследованных регистрировались все виды активности КМ, у 10% отсутствовал лишь рефлекторный ответ. После операций, произведенных по истечении 1 месяца, произвольная активность КМ отсутствовала у 77% обследованных, причем у 32% зафиксировано «биоэлектрическое молчание» мышцы, у 20% - только моторный ответ, у 25% - М- и Н-ответы этой мышцы. Доля больных с регистрацией всех видов активности КМ составила 23%. Таким образом, ранние хирургические вмешательства способствуют большей сохранности произвольной активации мышц нижних конечностей, а также рефлекторной и моторной функций спинного мозга в послеоперационном периоде.