

Ш. К. Йулдашов, А. Ш. Кулдошов

## ЭФФЕКТИВНОСТЬ ПРИМЕНЕНИЯ МЕТИЛМЕТАКРИЛАТ-МОНОМЕРА ПРИ ХИРУРГИЧЕСКОМ ЛЕЧЕНИИ ТУБЕРКУЛЕЗНОГО ПОРАЖЕНИЯ ПОЗВОНОЧНИКА

РСНПМЦФиП МЗ РУз, г. Ташкент  
ХНМУ, г. Харьков

При хирургическом лечении нередко в отдаленном послеоперационном периоде обнаруживаются смещения, резорбция и перелом трансплантатов, несращение их концов с ложем, а также встречаются нагноение и рецидив воспалительного процесса (Гарбуз А. Е., 1988; Олейник В. В., 2004., Назиров П. Х. и соавт., 2010).

*Цель работы:* повышение эффективности хирургического лечения туберкулезного поражения тел позвоночника.

*Материалы и методы исследования.* Под наблюдением в клиники РСНПМЦФиП находилось 28 больных в возрасте от 17 до 47 лет. Все больные были комплексно обследованы клинико-лабораторными и рентгено-томографическими методами.

Больные распределены на 2 группы в зависимости от вида проведенных оперативных вмешательств.

1-группа – 13 (46,4 %) случаев, использованы аутоотрансплантаты из ребро и из крыля подвздошной кости и дополнительно фиксированы с Метилметакрилат-мономером (Metyl Methacrylate Monomer, Германия).

2-группа – 15 (53,6 %) случаев, использованы аутоотрансплантаты из ребро и из крыля подвздошной кости.

*Таблица*

### Распределение обследованных больных по локализации процесса

Локализация процесса	1-я группа	2-я группа
Шейный отдел позвоночника	1 (7,8 %)	2 (13,3 %)
Грудной отдел	5 (38,5 %)	6 (40,0 %)
Грудо-поясничный отдел	3 (23,1 %)	4 (26,7 %)
Поясничный отдел	4 (30,8 %)	3 (20,0 %)
Всего	13 (100,0 %)	15 (100,0 %)

При анализе клинико-лабораторных показателей в сравниваемых группах выраженные изменения не наблюдались. При рентгенологическом исследовании поражение 2-х позвонков установлено среди первой группы больных у 8 (61,5 %), среди второй группы – у 5 (33,3 %); 3-х позвонков – у 5 (38,5 %) и у 10 (66,7 %) соответственно.

Все больные получили комплекс антибактериальной химиотерапии в ортопедическом режиме в течение 4–5 недель.

Для повышения эффективности хирургического лечения туберкулезного поражения тел позвоночника у всех пациентов 1-й группы использованы свободные аутотрансплантаты из ауторебра, при поражении поясничного отдела использован аутотрансплантат, взятый из криля подвздошной кости, с использованием аутотрансплантатов и дополнительно фиксировано с Метилметакрилат-мономером.

В контрольной группе использованы свободные аутотрансплантаты из ауторебра, при поражении поясничного отдела использован аутотрансплантат, взятый из криля подвздошной кости, с использованием аутотрансплантатов.

В послеоперационном периоде всем больным проводилась консервативная антибактериальная и патогенетическая терапия в ортопедическом режиме.

*Анализ результатов* хирургического лечения туберкулезного спондилита показал, что у всех больных 1 группы через 1 месяц после операции и у 11 (84,6 %) больных контрольной группы при контрольном рентгенологическом исследовании установлено удовлетворительное положение в ложе

конце трансплантатов и Метилметакрилат-мономера, а также заживление конца костного трансплантата.

Больным с применением Метилметакрилат-мономера было разрешено самостоятельно двигаться с помощью корсета через месяц после операции. Через 1,5 месяца стационарного лечения все оперированные больные из 1-группы выписаны на амбулаторный этап лечения.

У 10 больных 2-й группы (73,9%) через 2,5 месяца после операции при контрольном рентгенологическом исследовании установлено заживление одного конца костного трансплантата.

Этим больным разрешено самостоятельно двигаться через 3 месяца после операции с помощью корсета, они выписаны на 3-4-м месяце лечения.

Таким образом, использование аутотрансплантатов с дополнительным фиксированием Метилметакрилат-мономером (Metyl Methacrylate Monomer – Германия) способствует устранению деформации, восстановлению опороспособности позвоночника, предупреждению смещения, резорбции и переломов трансплантатов. При этом сокращается время строгого постельного режима и пребывания больного в стационаре до 1,5 месяца.