



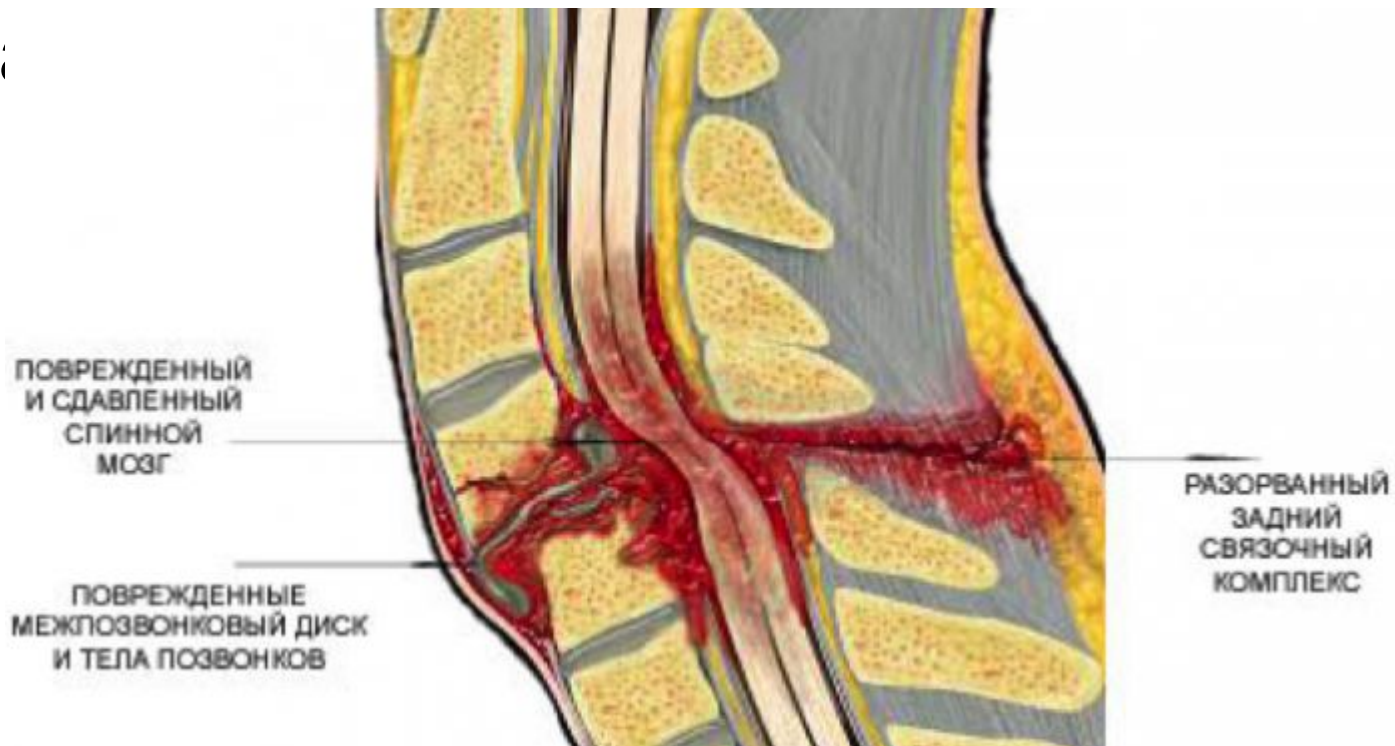
Тяжелая сочетанная травма позвоночника. Тактика ЗМХЛ

Выполнила: студентка 5
курса
Мулык А.С.

Санкт-
Петербург
2016

Сочетанная травма позвоночника

- одновременное повреждение позвоночника и спинного мозга с повреждением различных анатомических обл:



Классификация неогнестрельных травм позвоночника и спинного мозга

Этиология травмы	Характер травмы	Характер повреждения позвоночника	Вид нестабильности	Локализация повреждения позвоночника	Тяжесть повреждения спинного мозга	Жизнеугрожающие последствия травмы
<p>Неогнестрельная механическая травма: -закрытая -открытая</p> <p>Неогнестрельные ранения: -колотые -колото-резаные -рубленые</p>	<p>Стабильная</p> <p>Нестабильная</p>	<p>Переломы тел</p> <p>Переломы дугоотростчатых суставов</p> <p>Переломы дужек</p> <p>Переломы отростков</p> <p>Повреждения связок</p>	<p>Подвывихи</p> <p>Вывихи</p> <p>Переломовывихи</p> <p>Спондилолистез</p>	<p>Шейный отдел</p> <p>Грудной отдел</p> <p>Поясничны й отдел</p> <p>Крестцовый отдел</p>	<p>Без нарушения проводимости спинного мозга</p> <p>С частичным нарушением проводимости спинного мозга</p> <p>С полным нарушением проводимости спинного мозга</p>	<p>Сдавление верхнешейного отдела спинного мозга</p>

Диагностика

Общие с-мы	Местные с-мы	С-мы острого нарушения жизненно важных функций	Неврологические с-мы повреждения СМ
<ul style="list-style-type: none">• Синдром острых расстройств дыхания• Синдром острых расстройств кровообращения• Синдром терминального состояния	<p>Обращается внимание на положение головы и шеи</p> <p>Определяется наличие гематом и кровоизлияний</p> <p>Определение наличия патологических деформаций</p>	<ul style="list-style-type: none">• Синдром частичного нарушения проводимости СМ (сотрясение СМ или повреждение корешков СМ)• Синдром полного нарушения проводимости СМ (ушиб, сдавление, гематомиелия и полный анатомический перерыв)	<ul style="list-style-type: none">• Шейного отдела• Грудного отдела• Поясничного отдела• Эпиконуса и конуса

Тактика запрограммированного многоэтапного хирургического лечения

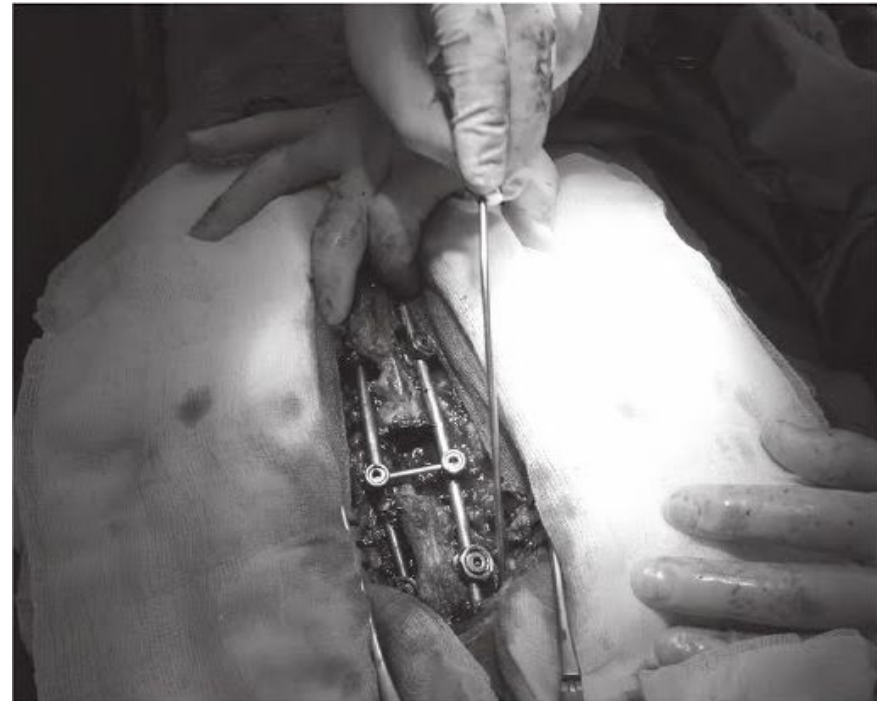


Тактика ЗМХЛ

1-ый этап лечения

Наименее травматичным доступом выполняется:

- Устранение сдавления СМ
- Вправление вывихнутых позвонков
- Декомпрессия структур позвоночного канала
- Фиксация поврежденного сегмента позвоночника

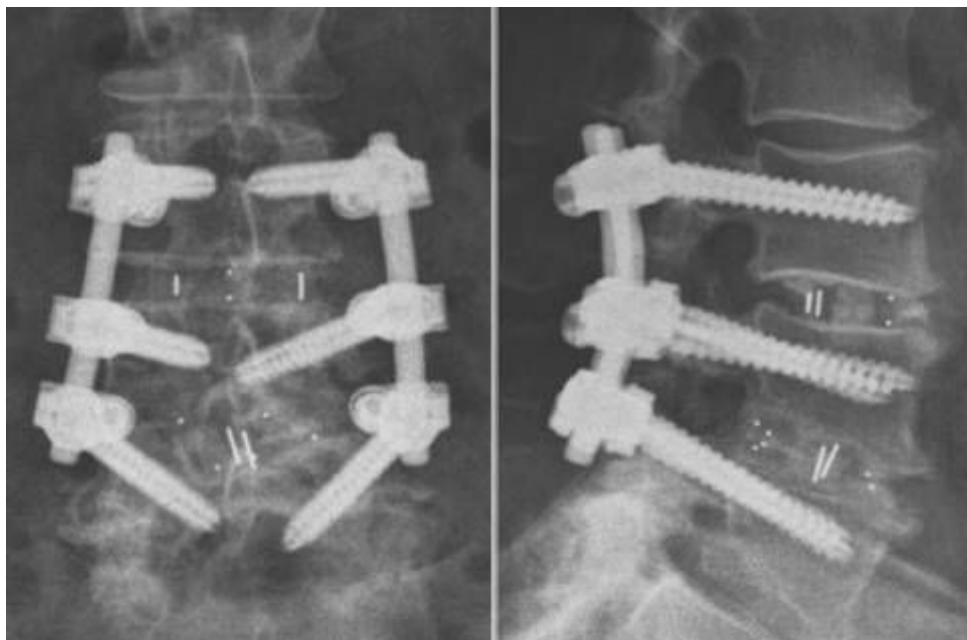


Задняя внутренняя ламинарная фиксация в ходе ПХО
огнестрельной травмы позвоночника

Тактика

ЗМХЛ

Транспедикулярные
системы фиксации



Транспедикулярная система TangoRS L3-L5 и спондилодез кейджами Pezo –Т в сегменте L4-L5.

Ламинарные системы
фиксации



Задняя внутренняя крюковая ламинарная фиксация перелома L1 позвонка (боковая спондилограмма)

Тактика ЗМХЛ

2-й этап лечения

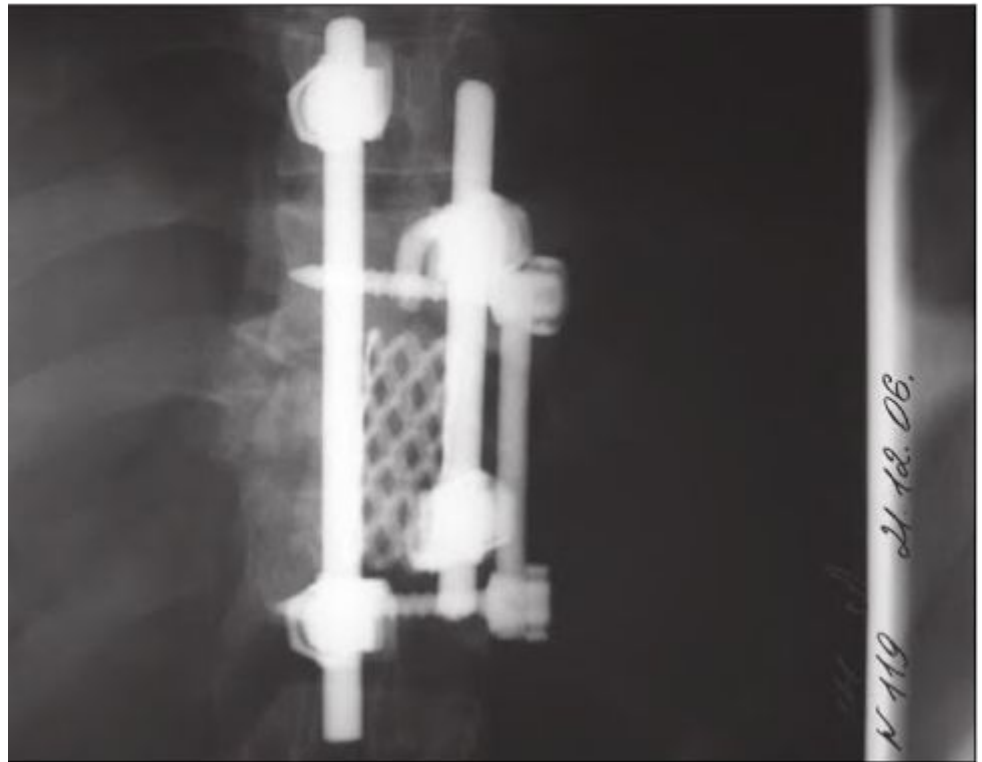
Направлен на достижение жизненно важных функций органов и систем организма за счет проведения комплексной интенсивной терапии.



Тактика ЗМХЛ

3-й этап лечения

Направлен на
устранение
передней
компрессии СМ
и
окончательную
фиксацию
перелома
позвоночника



Передняя декомпрессия, спондилодез титановым протезом и переднебоковая фиксация перелома Т11 позвонка винтовой системой (прямая спондилограмма)

Послеоперационное лечение

Направлено на:

- Интенсивный уход
- Нормализацию внешнего дыхания
- Инфузионную и медикаментозную терапию
- Профилактику и лечение ИО
- Профилактику и лечение пролежней

Спасибо за внимание

Источники

- Военно-полевая хирургия локальных войн и вооруженных конфликтов: Руководство для врачей / Под ред. Е.К. Гуманенко, И.М. Самохвалова. – М.: ГЭОТАР-Медиа, 2011. – 672 с.: ил.
- <http://www.medicalj.ru/maneuver/neurosurgery/466-b-twin>