

МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ

УТВЕРЖДАЮ

Первый заместитель Министра

Е.Л. Богдан

«28» января 2021 г.

Регистрационный № 195.1-1220

ЛЕЧЕНИЕ ПАЦИЕНТОВ С ДЕГЕНЕРАТИВНЫМИ ЗАБОЛЕВАНИЯМИ ПОЗВОНОЧНИКА НА ШЕЙНОМ И/ЛИ ПОЯСНИЧНОМ УРОВНЕ МЕТОДОМ РАДИОВОЛНОВОЙ 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

**МИНИСТЕРСТВО ЗДРАВООХРАНЕНИЯ
РЕСПУБЛИКИ БЕЛАРУСЬ**

УТВЕРЖДАЮ
Первый заместитель министра

_____ Е. Л. Богдан
28.01.2021
Регистрационный № 195.1-1220

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

инструкция по применению

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

АВТОРЫ: д-р мед. наук, проф. И. С. Абельская, канд. мед. наук Ю. В. Слободин,
канд. мед. наук, доц. Н. М. Чечик, О. А. Кравец

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

ПЕРЕЧЕНЬ НЕОБХОДИМОГО ОБОРУДОВАНИЯ, РЕАКТИВОВ, СРЕДСТВ, ИЗДЕЛИЙ МЕДИЦИНСКОЙ ТЕХНИКИ

1. Высокочастотный радиохирургический генератор (выходная мощность 150 Вт (монополярная) / 170 Вт (биполярная)).
2. Рабочий биполярный электрод.
3. Тонкая спинальная игла.

ПОКАЗАНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ

1. Дегенеративные заболевания позвоночника с протрузией и/или грыжей межпозвонкового диска, занимающей не более $\frac{1}{3}$ просвета спинномозгового канала с наличием болевого и корешкового синдрома при неэффективности консервативного лечения более 3 мес.
2. Дегенеративные заболевания позвоночника с изменениями межпозвонкового диска (повышение внутридискового давления, частичная дегидратация, внутренние разрывы и микротрещины фиброзного кольца) с наличием болевого и корешкового синдрома при неэффективности консервативного лечения более 3 мес.

ПРОТИВОПОКАЗАНИЯ ДЛЯ ПРИМЕНЕНИЯ

1. Дегенеративные заболевания позвоночника с наличием изменений в межпозвоночном диске со снижением высоты диска более чем на $\frac{1}{2}$ с явлениями значительной дегидратации.
 - 1.1. Дегенеративные заболевания позвоночника с наличием грыжи межпозвоночного диска, занимающей более $\frac{1}{3}$ просвета спинномозгового канала и/или наличием секвестрации.
 - 1.2. Дегенеративные заболевания позвоночника с наличием дегенеративного стеноза позвоночного канала.
 - 1.3. Дегенеративные заболевания позвоночника с наличием протрузии и/или грыжи на уровне 3-х смежных позвонков.
2. Травмы позвоночника и спинного мозга.

3. Доброкачественные и злокачественные опухоли позвоночника и спинного мозга.
4. Локальная или генерализованная инфекция.
5. Предшествующие оперативные вмешательства на межпозвоночном диске.
6. Иные противопоказания, соответствующие таковым для медицинского применения медицинских изделий и лекарственных средств метода, изложенного в настоящей инструкции.

ОГРАНИЧЕНИЯ К ПРИМЕНЕНИЮ МЕТОДА

Неадекватное поведение, психическое расстройство, не позволяющее провести процедуру.

ОПИСАНИЕ ТЕХНОЛОГИИ ИСПОЛЬЗОВАНИЯ МЕТОДА

1. Информирование пациента о возможных нежелательных последствиях реализации метода, изложенного в настоящей инструкции.
2. Предоперационная подготовка общепринятая.
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.
4. Анестезия. Операция проводится под внутривенной анестезией на спонтанном дыхании: вводятся внутривенно: раствор пропофола 1 % — 2,0; раствор фентанила 0,005 % — 2,0 мл; местно внутрикожно: раствор лидокаина 2 % — 2,0 мл.
5. Введение в диск проводника.
6. Введение по проводнику тонкой спинальной иглы.
7. Ручное удаление части ядра и начало формирования декомпрессионной полости.
8. Введение биполярного электрода.
9. Нуклеотомия (абляция) дополнительной части ядра с целью создания декомпрессионной полости, герметизация дефектов фиброзного кольца.
10. Введение внутриоперационно внутрь диска раствора амикацина 1000 мг/мл и суспензии дипроспана 2 мг/мл — 1 мл.
11. Рентгенологический контроль.
12. Извлечение инструментов.
13. Наложение повязки.

ПЕРЕЧЕНЬ ВОЗМОЖНЫХ ОСЛОЖНЕНИЙ ИЛИ ОШИБОК ПРИ ВЫПОЛНЕНИИ И ПУТИ ИХ УСТРАНЕНИЯ

1. Развитие гематомы в области хирургических манипуляций.
2. Развитие рефлекторных медиаторных болей.
3. Развитие симпадиетрофии.
4. Инфицирование мягких тканей в ходе манипуляции.
5. Аллергическая реакция на анестетики.

6. Повреждение нервно-сосудистых образований, а также близко расположенных к оперируемому полю тканей или органов.

7. Развитие воспалительного процесса в межпозвонковом диске в результате механического травмирования фиброзного кольца (дисцит).

Причины осложнений: ошибки в подготовке пациента к предстоящей операции.