

Россия,
190103, Санкт-Петербург
ул. 11-ая Красноармейская д13 кв 7
ИНН 7839318319/КПП 783901001
Р/сч 40702810400000009204
к/с 30101810000000000852
БИК 044030852



Тел +7(812) 251-1028
Факс +7(812) 407-5630
e-mail : info@vagincentre.com
www.vagincentre.com

Рецензия

на метод безоперационного лечения межпозвонковых грыж

От руководителя проекта реабилитационного центра «ОЛМЕ» в г. Санкт-Петербурге,
врача-нейрохирурга с 25 летним стажем работы, кандидата медицинских наук,
Вагина Александра Анатольевича.

Лечение межпозвонковых грыж в медицине в настоящее время является сложной проблемой. Во-первых, не существует универсального метода лечения грыжи позвоночника. Лечение межпозвонковой грыжи в настоящее время занимаются и неврологи, и нейрохирурги, и вертебрологи, физиотерапевты, мануальные терапевты и врачи других специальностей. Во-вторых, все еще нет единого мнения в медицинском сообществе как и какими способами лечить это заболевание. Имеется два принципиально разных подхода в лечении грыжи позвоночника: консервативное и оперативное лечение.

Многие специалисты считают, что вылечить грыжу позвоночника без операции на ранних стадиях вообще проще и менее затратно, чем бороться с рецидивными послеоперационными грыжами и другими послеоперационными осложнениями. По данным ВОЗ показания к оперативному лечению межпозвонковых грыж отмечено не более чем у 1% всех больных с грыжами.

Общеизвестно, что рецидив грыжи дисков встречаются чаще в первые два года после операции. Дегенеративный стеноз, как в изолированном виде, так и в сочетании с грыжей оперированного диска, чаще встречается в более поздние сроки. А.Е. Симонович и соавт. установили, что среди всех возникающих осложнений развитие рецидивов в сроки до года после проведенной операции происходит у 47,7% случаев, в сроки от года до пяти лет — у 44,3%. Реклама лазерных технологий, как инновационных методик, часто только повышает число больных и инвалидов с вертеброгенными синдромами.

Операций по поводу межпозвонковых грыж предложено множество. Известно, что если для устранения причины болезни используется много способов, значит либо не найдено надежных, либо осложнения после разных операций наступают часто.

К осложнениям после операций по поводу межпозвонковых грыж относятся:
Быстрое прогрессирование после операций остеохондроза и развитие протрузий и грыж выше и нижележащих межпозвонковых дисков;

- рубцовый и спаечный процесс;
- рецидивирование межпозвонковых грыж;
- эпидурит;
- парез и параличи верхних и нижних конечностей;
- нарушение функций тазовых органов;
- спондилит, остеомиелит позвоночника.

Как следует из вышеизложенного, сама операция и послеоперационные осложнения действительно в некоторых случаях могут еще больше утяжелять состояние больного после вмешательства по сравнению с исходным.

Однако не стоит забывать, что есть случаи, когда оперативное лечение просто необходимо при межпозвонковых грыжах. И в таком разе следует упомянуть об абсолютных показаниях к оперативному лечению грыж позвоночника:

- параличи конечностей;
- парезы и параличи сфинктеров прямой кишки и мочевого пузыря;
- выраженный болевой синдром, неподдающийся лечению и отсутствие тенденции к купированию болевого синдрома в течение 2-х недель при размере грыжи более 7 мм,

тем более с секвестрацией;
-полная секвестрация грыжи.

По данным разных авторов, неудовлетворительные ближайшие результаты хирургического лечения грыж наблюдаются в 10 – 20% случаев, а рецидивы грыжеобразования после операций у 10 – 28% пациентов. У 3 – 5% встречаются больных ранние послеоперационные осложнения. Сложившееся в настоящий момент в большинстве хирургических стационаров мнение заключается в том, что только 10 – 12 больным из 100 с межпозвоночными грыжами показано хирургическое пособие. В остальных случаях рекомендуется комплексное комбинированное консервативное лечение грыж позвоночника.

Отрадным является тот факт, что в последние годы появились новые методы малоинвазивного безоперационного лечения межпозвоночных грыж.

Известен способ лечения после переломов и различных посттравматических повреждений позвоночника по методу Дикуля. В последнее десятилетие в лечебной практике спинальных больных после травм позвоночника, а также при различных диспластических заболеваниях позвоночника стали широко использоваться роботизированные реабилитационные системы (комплекс СРК – система реабилитационная кинетическая).

Получены многочисленные положительные отзывы на запатентованный способ лечения межпозвоночных грыж по методу Войта. В некоторых случаях даже при наличии абсолютных показаний к операции по грыже и не возможности выполнить операцию из-за сопутствующей патологии, применение безоперационной методики по Войту позволило излечиться от этого сложного заболевания. Очень важным представляется то, что пациенты могут увидеть и сравнить результаты до и после лечения грыжи выполняя контрольное МРТ исследование.

По результатам лечения и сравнительному анализу последствий разных методов лечения в Клинике можно наблюдать данные излечения не только от единичных грыж в одном отделе, но и от сочетанной грыжевой патологии (множественные грыжи одного отдела и грыжи в разных отделах позвоночника).

Показательным в этом отношении является клинический пример больного К.

При поступлении в Клинику у данного пациента обнаружено:

- левосторонний сколиоз пояснично-крестцового отдела позвоночника
- МРТ признаки остеохондроза шейного и пояснично-крестцового отделов позвоночника
- задняя протрузия диска сегмента С 5-6
- правосторонняя префораминальная грыжа диска С 3-4
- задняя протрузия диска сегмента L 4-5
- левосторонняя интрафораминальная грыжа диска L5-S1

Больному был проведен комплексный курс лечения грыжевой болезни по запатентованной методике доктора медицинских наук Войта А.Н.. Состояние больного после проведенного лечения улучшилось. Боли перестали беспокоить. Больной выполнил контрольное обследование. На снимках МРТ: МРТ признаки остеохондроза в шейном отделе позвоночника. Задняя протрузия межпозвоночного диска С 3-4.

Достичь подобного результата оперативным путем достаточно проблематично, если вообще возможно. Ведь по мнению большинства нейрохирургов, протрузии дисков вообще не оперируются.

Результат излечения от межпозвоночной грыжи по данным авторов запатентованного безоперационного метода лечения практически зависит только от точного выполнения больным рекомендаций врача. Только в единичных случаях из сотни приходится направлять пациентов на оперативное лечение и то лишь при наличии абсолютных показаний к операции.

Стабильные положительные результаты лечения многих сотен больных с грыжами позвоночника на протяжении последних лет позволяют с уверенностью причислить

методику консервативного лечения межпозвонковых грыж доктора медицинских наук
Войта А.Н. к надежным способам борьбы с грыжевой болезнью позвоночника.

Руководитель проекта кандидат медицинских наук, врач - нейрохирург высшей
категории А.Вагин

