

бидности (болезни органов пищеварения, сердечно-сосудистой системы, печени и почек).

«Ювенильный ревматоидный артрит в детской и взрослой практике» так назывался доклад к.м.н. И.П. Никишиной. Он был посвящён проблемам, которые возникают при передаче детей от педиатров-ревматологов к взрослым ревматологам. Автором обращено внимание на специфические особенности течения ревматологических заболеваний в детском возрасте, трудности диагностики, обусловленные незрелостью костно-мышечной системы в этой возрастной группе, а также на необходимость налаженной преемственности между детскими и взрослыми ревматологами, примером чего является Испанский консенсус.

Каждое сообщение высоких гостей форума вызвало серьёзную дискуссию, вопросы со стороны практикующих специалистов-ревматологов, а также возможности для лучшего понимания поставленных проблем.

Безусловно, что такие форумы очень нужны для обмена мнениями, поиска новых направлений диагностики и ведения больных, совершенствования медицинской помощи населению.

**Конфликт интересов.** Авторы заявляют об отсутствии конфликта интересов.

**Прозрачность исследования.** Исследование не имело спонсорской поддержки. Исследователи несут полную ответственность за предоставление окончательной версии рукописи в печать.

**Декларация о финансовых и иных взаимодействиях.** Все авторы принимали участие в разработке концепции и дизайна исследования и в написании рукописи. Окончательная версия рукописи была одобрена всеми авторами. Авторы не получали гонорар за исследование.

**Работа поступила в редакцию:** 12.07.2016 г.

#### Информация об авторах:

Меньшикова Лариса Васильевна – главный ревматолог Иркутской области, заведующий кафедрой, профессор, д.м.н.; Калягин Алексей Николаевич – заведующий кафедрой, профессор, д.м.н., 664046, Иркутск, а/я 62, e-mail: akalagin@mail.ru.

#### Information About the Authors:

Menshikova Larisa V. – head of the department, professor, MD, PhD, DSc (Medicine); Kalyagin Alexey N. – head of Department, Professor, MD, PhD, DSc (Medicine), 664046, Russia, Irkutsk, post box 62, e-mail: akalagin@mail.ru.

## РЕЦЕНЗИИ

---

© ЗОННТАГВ.К.Х. – 2016

УДК:614.2

### РЕЦЕНЗИЯ НА МОНОГРАФИЮ В.А. БЫВАЛЬЦЕВА, Е.Г. БЕЛЫХ, А.А. КАЛИНИНА, В.А. СОРОКОВИКОВА «КЛИНИКА, ДИАГНОСТИКА И ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ ГРЫЖ МЕЖПОЗВОНКОВЫХ ДИСКОВ ПОЯСНИЧНО-КРЕСТЦОВОГО ОТДЕЛА ПОЗВОНОЧНИКА» (ИРКУТСК, 2016)

*Волкер К.Х. Зоннтаг*

(Барроу неврологический Институт, Финикс, Аризона, США)

**Резюме.** Представлена рецензия на монографию В.А. Бывальцева, Е.Г. Белых, А.А. Калинина, В.А. Сорокикова «Клиника, диагностика и хирургическое лечение грыж межпозвонковых дисков пояснично-крестцового отдела позвоночника» (Иркутск, 2016). Авторы данной монографии представили различные хирургические варианты, которые нейрохирург должен учитывать при оценке пациента с разрывом поясничного межпозвонкового диска: открытая поясничная дискэктомия, минимально инвазивная и эндоскопическая дискэктомии. Данный труд должен быть доступен для каждого спинального хирурга, занимающегося хирургией поясничных межпозвонковых дисков, особенно для молодых спинальных хирургов, только начинающих карьеру.

**Ключевые слова:** рецензия, монография, грыжа межпозвонкового диска, спинальная хирургия.

### REVIEW OF THE MONOGRAPH V.A. BYVALTSEV, E.G. BELYKH, A.A. KALININ, V.A. SOROKOVIKOV «THE CLINIC, DIAGNOSIS AND SURGICAL TREATMENT OF HERNIATED DISC OF THE LUMBAR SPINE» (IRKUTSK, 2016)

*Volker K.H. Sonntag*

(Barrow Neurological Institute, Phoenix, Arizona, USA)

**Summary.** Presents a review of the monograph by V.A. Byvaltsev, E.G. Belykh, A.A. Kalinin, V.A. Sorokovikov “Clinic, diagnostics and surgical treatment of herniated intervertebral discs of the lumbar spine” (Irkutsk, 2016). The authors of this handbook, presented a variety of surgical options that a neurosurgeon should be considered when evaluating a patient with rupture of the lumbar intervertebral disc: open lumbar discectomy, minimally invasive and endoscopic discectomy. This work must be available for each spinal surgeon dealing with surgery of the lumbar intervertebral discs, especially for young spinal surgeons who are just starting a career.

**Key words:** review, monograph, herniated intervertebral disc, spinal surgery.

Лечение разорвавшихся поясничных межпозвоноковых дисков является частым, если не самым частым патологическим процессом, с которым сталкивается нейрохирург. Основной жалобой пациентов с грыжей поясничного межпозвонокового диска является сильная боль в спине и/или ногах. Зачастую, эта боль может быть связана с недавней травмой, но так же часто пациент не может точно определить событие, вызвавшее симптомы болезни. Боль обычно усугубляется физической активностью. Грыжа межпозвонокового диска, как правило, возникает заднелатерально, поскольку задняя продольная связка тоньше на периферии. Следовательно, грыжа, обычно влияет на спускающийся, а не на выходящий на данном уровне нервный корешок. Тем не менее, боковая грыжа может повлиять и на выходящий нервный корешок. Как правило, пациенту показано консервативное лечение (например, физиотерапия, обезболивающие препараты), за исключением тех случаев, когда пациент испытывает мучительную боль или имеет место прогрессирование неврологического дефицита (например, онемение или слабость ноги).

Авторы данной монографии, посвященной хирургии поясничного межпозвонокового диска, представляют различные хирургические варианты, которые нейрохирург должен учитывать при оценке пациента с разрывом поясничного межпозвонокового диска: открытая поясничная дискэктомия, минимально инвазивная дискэктомия, эндоскопические дискэктомии и эндопротезирование после дискэктомии. Наиболее распространенным типом операции является открытая поясничная дискэктомия, которая обычно выполняется под

микроскопом для улучшения видимости и для лучшего освещения и увеличения. Открытая поясничная дискэктомия также позволяет второму хирургу наблюдать и ассистировать. В отличие от этого, миниинвазивная дискэктомия выполняется через тубулярный ретрактор («тубус»), с визуализацией через микроскоп, с рентгеноскопическим наведением. Опытный хирург может также успешно выполнить эндоскопическую дискэктомию. После дискэктомии предпочтительным методом можно считать эндопротезирование.

Независимо от того, какой способ лечения используется, залогом успешного исхода поясничной дискэктомии являются правильный отбор пациентов, надлежащее оперативное вмешательство и тщательная хирургическая техника. К счастью, хирургия поясничного диска имеет минимальные осложнения. Одним из наиболее вопиющих является вмешательство, выполненное на неправильном уровне или на неправильной стороне. Во избежание этого следует рутинно выполнять контрольные интраоперационные рентгенограммы или флюороскопию. Нечастые, но клинически значимые осложнения включают непреднамеренные надрывы твердой мозговой оболочки, ятрогенные интраабдоминальные сосудистые повреждения и повреждение кишечника.

Авторы настоящей монографии подробно и красноречиво излагают все эти соображения. Результаты их труда должны быть доступны для каждого спинального хирурга, занимающегося хирургией поясничных межпозвоноковых дисков, особенно для молодых спинальных хирургов, только начинающих карьеру.

#### **Информация об авторах:**

Волкер К.Х. Зоннтаг – доктор медицины, профессор Барроу Неврологического Университета, Фининкс, Аризона, США

#### **Information About the Author:**

Volker K.H. Sonntag – MD, PhD, Professor of Barrow Neurological Institute, Phoenix, Arizona, USA