

Современные малоинвазивные методы лечения дегенеративных заболеваний позвоночника дают уникальный шанс пациентам избавиться от боли в спине без сложных открытых оперативных вмешательств.

Большой практический опыт и высокий уровень квалификации российских и израильских врачей Центра Микрохирургии позвоночника ЗАО «Медицинского центра в Коломенском» позволяют предложить нашим пациентам эффективные и безопасные методы лечения боли в спине.



Александр Владимирович Сафин

Врач-нейрохирург высшей категории, кандидат медицинских наук, ведущий специалист и руководитель Российско-Израильского центра микрохирургии позвоночника на базе многопрофильного «Медицинского центра в Коломенском». Имеет 45 печатных работ, 1 патент на изобретение по способу лечения гидроцефалии, 9 рационализаторских предложений.

На консультацию Вы можете записаться по телефону:

+ 7 (495) 725-31-43

Основные преимущества малоинвазивных технологий

Надежность и безопасность

Специалисты Российско-Израильского центра микрохирургии позвоночника успешно выполнили более 15 000 операций. Статистика показывает, что отличные результаты достигаются более чем в 85% случаев.

Возможность амбулаторного лечения

Все малоинвазивные операции проводятся в течение 10-20 минут, амбулаторно. Лежать в больнице нет необходимости, в этот же день пациент возвращается домой, продолжая вести свой привычный образ жизни.

Отсутствие боли и неприятных ощущений

Региональная (местная) анестезия, применяемая в ходе операций, исключает излишнюю нагрузку на сердечно-сосудистую систему и легко переносится людьми разного возраста. Пациентами отмечается практически полное отсутствие боли и неприятных ощущений, как в ходе проведения операции, так и в течение реабилитационного периода.

Рентген-контроль в ходе лечения

Состояние пациента во время проведения операции, находится под визуальным контролем врачей при помощи интраоперационного рентгеновского аппарата.

Минимальный восстановительный период

Применение малоинвазивных технологий не требует выполнения разреза - лечение проводится перкутанным (чрескожным) доступом, специальным инструментом через микропрокол, что обеспечивает минимальный риск возникновения осложнений и кратчайший восстановительный период.

Мы предлагаем Вам уникальное решение проблемы с помощью малоинвазивных вмешательств. Боль в спине может быть симптомом очень серьезных заболеваний позвоночника или внутренних органов. Обратитесь на консультацию к специалисту, он квалифицированно поможет Вам определить причины заболевания и методы лечения.

БОЛЬ В СПИНЕ - ЕСТЬ РЕШЕНИЕ!

НЕЙРОХИРУРГИЯ

Российско-Израильский центр микрохирургии позвоночника на базе многопрофильного медицинского центра в Коломенском



**БЫСТРОЕ РЕШЕНИЕ ПРОБЛЕМ С ПОМОЩЬЮ
МАЛОИНВАЗИВНЫХ ТЕХНОЛОГИЙ**



Москва, ул. Высокая, д.19, корп. 2
+7 (495) 725-31-43 www.mckolomen.ru
Лицензия ЛО-77-01-008795 от 18 августа 2014 года

Боли в спине?

Структура и функции позвоночника делают спину предрасположенной к боли и травмам. Позвоночник состоит из 33 позвонков, разделенных гибкими хрящами, которые называются межпозвоночными дисками, при этом он окружен и пронизан связками, мышцами и нервами. Неудачное, резкое движение, слишком сильная нагрузка или плохая осанка могут вызывать боль в спине. С возрастом у любого человека существенно снижается кровоснабжение межпозвоночных дисков и они истончаются, оседают, что приводит к сужению межпозвоночных отверстий и ослаблению амортизирующей функции дисков при ходьбе, беге, прыжках. Малоактивный образ жизни, чрезмерные нагрузки на позвоночник способствуют дегенерации дисков.

Боль в спине – одна из самых распространенных причин обращения за медицинской помощью. Это и первый, очень важный сигнал о возникновении дегенеративных патологических процессов в позвоночнике, таких как:

- Протрузия межпозвоночного диска
- Грыжа межпозвоночного диска
- Стеноз позвоночного канала

Существующие методики лечения дегенеративных заболеваний позвоночника предполагали госпитализацию пациента, серьезные открытые нейрохирургические операции и длительные восстановительный период с последующим ограничением физической активности. Сегодня, достижения мировой нейрохирургии позволяют проводить лечение при помощи малоинвазивных процедур, которые мы выполняем в Российско-Израильском центре микрохирургии позвоночника ЗАО «Медицинский центр в Коломенском».

Чрескожная холодноплазменная нуклеопластика

Показания для нуклеопластики:

- Неврологическая симптоматика, обусловленная протрузией межпозвонкового диска, подтвержденная данными МРТ;
- Интенсивный корешковый (радикулярный) болевой синдром;
- Длительность обострения более 3 месяцев;
- Низкий эффект консервативной терапии в течение 3 недель;

Методика нуклеопластики

Нуклеопластика - современная, высокоэффективная, минимально-инвазивная методика лечения неосложненной грыжи межпозвонкового диска.



Специальный электрод, вводится по игле под рентгеновским контролем в ядро межпозвонкового диска.

Вокруг электрода формируется «холодная плазма», плазма используется

для расщепления органических макромолекул на низкомолекулярные соединения - углекислый газ и воду, при температуре, не превышающей 70С, и разрушению вещества ядра диска. Электродом создаются полости (ходы) в ядре, для уменьшения объема ядра межпозвонкового диска. Это приводит к снижению внутридискового давления, вследствие чего ослабевает компрессия спинального корешка и у пациента купируется болевой корешковый синдром.

Преимущества:

Высокая скорость

Декомпрессия корешка - за 15-20 мин.

Минимальная инвазивность

Перкутанное введение электрода.

Безопасность

Постоянный рентген-контроль. Отсутствует тепловое поражение обрабатываемой ткани.

Эффективность

Боль значительно уменьшается уже сразу после вмешательства, а через несколько дней исчезает окончательно.



Радиочастотная аннулопластика (Disk-FX)

Показания :

- протрузия межпозвонкового диска;
- Интенсивный корешковый (радикулярный) болевой синдром с иррадиацией болей в нижние конечности в течение 3 месяцев;
- признаки дегенеративных изменений диска (внутренние разрывы и микротрещины фиброзного кольца, частичная дегидратация межпозвонкового диска);

Методика радиочастотной аннулопластики (Disk-FX)

Операцию выполняют под местным обезболиванием. В пораженный межпозвонковый диск под постоянным рентген-контролем вводится игла-проводник. Через просвет иглы заводят микрокусачки при помощи которых производят удаление части межпозвонкового диска, после этого через иглолку в полость диска вводят электрод, подсоединенный к радиоволновому генератору, который создаёт на кончике электрода высокоэнергетическое поле (холодную плазму) .. Этот процесс сопровождается уменьшением внутридискового давления, вследствие чего ослабевает компрессия (сдавление) корешка и создаются условия для «втягивания» грыжи назад. После этого этим же электродом производится обработка фиброзного кольца. Во время обработки фиброзного кольца диска происходит коагуляция нервных окончаний в фиброзном кольце, производится обработка разрывов фиброзного кольца, что приводит в дальнейшем к укреплению фиброзного кольца.

Преимущества:

Радиочастотная аннулопластика представляет собой минимально инвазивное оперативное вмешательство, позволяющее быстро и безопасно уменьшить давление в межпозвонковом диске и его выпячивании (грыже) и освободить от сдавления нервный корешок.

Радиочастотная денервация медиальных ветвей спинальных корешков

Показания :

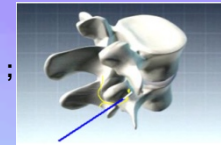
- спондилоартроз межпозвонковых суставов ;
- низкий эффект консервативной терапии в течение 3 недель;
- патология поясничного отдела позвоночника;

Методика радиочастотной денервации

Операция выполняется под местным обезболиванием, под рентген-контролем, при помощи специальных игл, которые установлены в место прохождения медиальной ветви спинального корешка. На иглы через подсоединенные электроды подаются электроимпульсы, после получения ответа на стимуляцию, производится нагревание игл при обработке тканей составляет 80 С, это приводит к повреждению нерва (деструкции нерва), благодаря чему блокируется проведение болевых импульсов

Преимущества:

Боль значительно уменьшается уже сразу после вмешательства. Данная операция дает устойчивый противоболевой эффект, который может длиться годами. Преимущество данного метода заключается в его малой травматичности (через прокол над местом поражения позвоночника), быстроте и высокой эффективности.



Эндоскопическое удаление грыжи межпозвонкового диска

Показания:

- грыжа межпозвонкового диска или секвестр

Методика эндоскопического удаления грыжи диска
Операцию выполняют под эндотрахеальным наркозом или внутривенным обезболиванием в рентгенооперационной. Используется боковой трансфораминальный эндоскопический доступ. Специальный прямой доступ к грыже диска выполняется через межпозвонковое отверстие, в котором проходят нервные корешки и которое может быть анатомически узким. Доступ к грыже осуществляется при помощи трехступенчатой техники расширения. Мягкие ткани постепенно расширяются под постоянным рентгеновским наблюдением, отверстие растягивается при помощи расширителей. По окончании постепенного расширения тканей и межпозвонкового отверстия, рыхлые ткани грыжи диска и секвестр удаляются под полным эндоскопическим контролем.

Преимущества:

Время процедуры

Декомпрессия спинального корешка достигается за 40-50 мин.

Минимальная инвазивность

Минимальная травматичность, минимальная дестабилизация позвоночника, незначительные послеоперационные рубцы.

Эффективность

Происходит полная декомпрессия спинального корешка, купируется болевой синдром и устраняется нарушение проводимости в нервных корешках.



