

Въвеждане на ендоскопска гръбначна хирургия за дискова болест за първи път в България

ДО МОМЕНТА НАД 100 ПАЦИЕНТИ, ПРЕДИМНО С ДИСКОВА БОЛЕСТ И ФОРАМИНАЛНА СТЕНОЗА, СА ОПЕРИРАНИ ПО ТОЗИ МЕТОД

автор *Десислава Николова* | desislava.nikolova@capital.bg

Ендоскопската хирургия на гръбначен стълб е модерна и авангардна оперативна техника, намираща все по-широко приложение при лечението на дегенеративната дискова болест, която от своя страна включва - дискова херния, стеноза на гръбначен канал, рецесуална и фораминална стеноза, дегенеративна спинална артропатия, спондилоартрит. Ендоскопската хирургия е най-иновативният сегмент от цялата гама хирургия на гръбначен стълб. Предимствата ѝ пред конвенционалните открити операции, било то и минимално инвазивни, са значително по-малката болка за пациента, редуцираният стрес за организма, липсата на големи разрези, значително

по-бързото възстановяване на пациента, по-малко постоперативни усложнения и периоперативна кръвозагуба, по-кратко оперативно време, възможност за будна анестезия по време на хирургията. Ендоскопската гръбначна хирургия е с доказана висока ефективност и е основен инструмент в хирургичното лечение на гръбначните заболявания във водещите клиници по гръбначна хирургия в световен мащаб, което я прави предпочитан избор в ръцете на съвременния хирург. С въвеждането на високите технологии в медицината рязко се подобри качеството на образа и вече работят HD, 4K образ и дори 8K технологии за визуализация.

През 2019 г. в МБАЛ "Сърце и Мозък" Плевен, беше закупена апаратура за ен-

доскопска хирургия на гръбначен стълб - Joimax 4-та генерация, първата продадена система в Европа, и към този момент това е единственото болнично лечебно заведение, което оперира с такава апаратура.

"Взаимното уважение и доверие между лекар и пациент е златният ключ към успешната хирургия. Ендоскопски сме оперирали над 100 пациенти, предимно с дискова болест и фораминална стеноза. Очакваме въвеждането на пазара на системата за ендоскопска лумбална фузия на Joimax, да отвори нов сегмент в ендоскопската хирургия", коментира началникът на клиниката по неврохирургия и гръбначна хирургия доц. д-р Димитър Харитонов.

Дегенеративната дискова болест (ДДБ) обхваща изключително широк възрастов диапазон - от 20 до 85 години, и е една от основните причини за временна или постоянна нетрудоспособност. Определящи за добрия резултат от лечението са своевременното поставяне на диагноза и правилният избор на терапевтично решение. Всяка година в Клиниката по неврохирургия в МБАЛ "Сърце и Мозък" Плевен се извършват между 250 и 300 операции на пациенти с ДДБ от общия брой минимално инвазивни. Процентът ендоскопски интервенции се увеличава значително с всеки изминат ден и в момента достига повече от 30% от гръбначната хирургия. Научният екип в клиниката участва редовно с доклади и публикува опита си във водещи научни издания.

Селекцията на пациенти с ДДБ започва с предоперативна оценка и стадиране, след осъществяване на динамични графии, КТ и МРТ, оценка на анатомията. При ендоскопската интервенция операторът получава изключително ясна визуализация на анатомичните обекти посредством няколко милиметров работен канал. Използването на тази авангардна технология позволява проникването в гръбначномозъчния канал, отстраняването на патологията през естествени анатомични отвори, без да се нарушава целостта на околните анатомични структури. Така се запазват анатомичната цялост, функционалността и биомеханиката на гръбначния стълб, което не



● Екип: МБАЛ "Сърце и Мозък" - Плевен, Клиника по неврохирургия и гръбначна хирургия - доц. г-р Димитър Харитонов, г-м, г-р Ана Лазарова, г-р Стефан Костадинов, г-р Велин Тунов, г-р Алан Мохаммад, м.с. Наталия Петкова.

може да се постигне дори с минимално инвазивна хирургия.

Хирургът трябва да има експертни анатомични познания и 3D ориентация, които се придобиват с много обучения и опит и са особено важни при интервенции без директен визуален контрол. Операцията се осъществява посредством осеммилиметров работен канал и фини инструменти с дължина около 30 сантиметра, което изисква време за усъвършенстване на финните движения и перфектен синхрон. Технологиата предлага визуализация на оперативното поле на 55-инчов монитор с възможност за 3D технология. Това позволява пълното премахване на патологичния процес и е изключително щадящо околните тъкани.

Стандартното въвеждане на ендоскопската хирургия като оперативна техника за лечение на дегенеративна дискова болест е иновация в страната ни. Част от тази иновативна стратегия е въвеждането на будна анестезия, при която хирургът е в постоянен словесен контакт с пациента, като същият не изпитва абсолютно никаква болка от извършваната интервенция. Непосредствено след нея пациентът може да стане и да се движи без болка и риск от следоперативни усложнения", отбелязва доц. Харитонов.

Той допълва, че при ендоскопската хирургия оперативното време се редуцира от средно 90 минути на 45-50 минути. Интраоперативна кръвозагуба на практика липсва в сравнение с минимално инвазивната хирургия. Прониква се паравертебрално през естествени анатомични отвори, без да се нарушават анатомията, стабилността, биомеханиката на гръбначния стълб, и липсват следоперативни инфекции.

"Пациентите се вертикализират часове след интервенцията, с възстановени комфорт и качество на живот и трудоспособност. Проследяваме ги дългосрочно и до момента нямаме данни за ранни и късни постоперативни усложнения. Считаме, че този сегмент високотехнологична хирургия трябва да има все по-широко приложение в практиката, като екипите ни в "Сърце и Мозък" работят усилено в тази насока", смята доц. Харитонов.



● Доц. г-р Димитър ХАРИТОНОВ, г-м, е един от водещите специалисти по неврохирургия в България. Завършва Медицинския университет във Варна и е магистър по здравен мениджмънт. Придобива научна и образователна степен доктор по неврохирургия през 2014 г. с тема "Съвременен хирургично лечение на цервикалните субаксиални травми". Притежава европейска диплома по хирургия на гръбначния стълб. Провежда множество специализации в Германия, Франция, Швейцария, Австрия, Гърция, Турция, Чехия, Испания, Италия, Англия, Сингапур и други. От 2015 до 2019 г. работи като консултант по неврохирургия и гръбначна хирургия в Дубай, ОАЕ. През 2019 г. заема академичната длъжност доцент по неврохирургия в МУ - Плевен. Той е началник на Отделението по неврохирургия и гръбначна хирургия на МБАЛ "Сърце и Мозък" - Плевен.

МИНИМАЛНО ИНВАЗИВНИТЕ МЕТОДИ В ГРЪБНАЧНАТА НЕВРОХИРУРГИЯ СА ЧУВСТВИТЕЛНО ПО-БЕЗБОЛЕЗНЕНИ И ПАЦИЕНТИТЕ СЕ ВЪЗСТАНОВЯВАТ ПО-БЪРЗО

Развитието на гръбначната хирургия и операцията на дискови хернии премина през множество етапи през последните десетилетия. Пациентите обаче все още се страхуват. Кога идват на преглед при вас и в какво състояние?

● Неоспорим факт е, че гръбначната хирургия е най-динамичният и бързо развиващ се хирургичен сегмент. По тази причина първите две десетилетия на настоящия век са наречени "Декади на гръбначната хирургия" (Decades of spine surgery). Дисковата патология, и в частност дисковата херния, е изключително често срещано страдание в съвременния свят, водещо до висок процент на продължителна нетрудоспособност и инвалидизация. В основата на тези негативни тенденции е страхът на пациентите да бъдат лекувани хирургично.

Те се страхуват, защото не са добре информирани, в повечето болници липсват добри битови условия, следоперативните резултатите не са задоволителни и като цяло няма достатъчно квалифицирани хирурзи.

● Пациентите идват при нас на различни етапи от тяхното страдание - за първичен преглед със съответните оплаквания, за



Shutterstock

второ мнение или поради незадоволителни резултати от вече проведено хирургично лечение. Убеден съм, че за всички тези случаи в "Сърце и Мозък" имаме правилното решение - такова, каквото ще получат в най-добрите европейски клиници като Roger Salengo, Лил, Франция, Klinikum rechts der Isar, Мюнхен, Германия, и др.

Какви са иновациите в гръбначната хирургия и какво представлява ендоскопската гръбначна хирургия? Всички пациенти ли са подходящи за такива операции и кои не са?

● Иновациите в тази област на медицината са много. Те обхващат предимно подсегментите на предната гръбначна хирургия под формата на ALIF, OLIF, XLIF, миниторакотомия, перкутанни процедури и др. Ендоскопската гръбначна хирургия е миниинвазивна перкутанна процедура, която се реализира през малки отвори (5-8 мм) и позволява третирането на гръбначни страдания като дискова херния, спинална стеноза, дегенеративни и травматични заболявания, налагащи гръбначна реконструкция. Изключителното предимство на ендоскопската хирургия е минималната, на практика нищожна оперативна травма на паравертебралните тъкани и диско-легаментарния апарат. Единствените системи Joimax IV-та генерация за ендоскопска хирургия в България се намират в болници "Сърце и Мозък" в Плевен и Бургас.

● Минимално инвазивните техники могат да включват използването на тубулни dilatatori, чрез които се прониква до гръбначния стълб, без мускулните влакна да бъдат прерязани. Достъпът може да се осъществи и странично поради по-малкия обем на мускулни влакна в сравнение с гърба. След като dilatatorът бъде отстранен, мускулната тъкан се връща към нормалното си положение. Този минимално инвазивен

метод облекчава болката чувствително и скъсява възстановителния процес при пациентите.

● На практика няма абсолютни противопоказания за извършване на ендоскопска гръбначна хирургия. Задължително е да се вземат предвид високото наднормено тегло, изкривяванията на гръбначния стълб, анатомичните особености на пациента.

Какви са резултатите от вашата работа?

● Истински се гордея от нашите резултати - успеваемостта при пациенти с гръбначни страдания в Клиниката по неврохирургия и гръбначна хирургия на МБАЛ "Сърце и Мозък" Плевен, е над 90 - 93%, което е един много висок процент дори за реномираните европейски клиници. Практика е наши специалисти да получават покани за научни конгреси, където представят нашия опит. Особено важно за нас е постоянното обогатяване на знанията и усъвършенстване на уменията на екипите.

● Възможността за работа във високотехнологична среда и колаборацията между специалисти от различни специалности като кардиохирургия и кардиология, гръдна хирургия, онкология, нервни болести, радиохимирургия и лъчелечение (включително единствения в България Гама нож и последно поколение линеен ускорител) прави възможно решаването на сложни медицински казуси на едно място и без излишно забавяне на лечението.

● Работим в тясно сътрудничество със специалисти по биомеханика с цел да приложим новоразработени процедури и устройства, които, съчетани с мултидисциплинарен подход, дават най-добър резултат за конкретния пациент.

Какви други иновативни методи предлагате в клиниките по неврохирургия в болниците "Сърце и Мозък" в Плевен и Бургас?

● Традиционното ни сътрудничество с водещи клиници и дългогодишните ни партньорства с професори консултанти от университетски болници в Германия и Великобритания ни дават възможност да прилагаме най-модерните в Европа и света методи. Болниците "Сърце и Мозък" от години разполагат с интраоперативна невронавигационна система, последно поколение ЯМР, 4 компютърни томографа, дигитални и мобилни рентгенови апарати, единствения в България и на Балканите интраоперативен магнитен резонанс и интегрирана информационна система за съхранение и достъп от разстояние до историята на заболяването, всички образни изследвания, терапии, медицински процедури и др. В Бургас съвсем скоро ще стартира работа и последен модел роботизирана оперативна система da Vinci с четири ръце.

● Както споменах, арсеналът от знания и технологични възможности е много голям и постоянно се обновява. В сегмента гръбначна хирургия рутинно се извършват авангардните минимално инвазивни предни достъпи като ALIF, OLIF, XLIF, които позволяват надеждна реконструкция на гръбначния стълб чрез висококачествени импланти на водещи световни компании. В допълнение към това с огромно задоволство искам да отбележа, че в болници "Сърце и Мозък" се намира единствената по рода си роботизирана апаратура последно поколение - 3D C - рамо с въградена навигационна система и робот за гръбначна хирургия Surgivision. Системата дава безпрецедентен интраоперативен контрол при реконструктивните гръбначни операции без допълнително лъчение.

● Разполагаме и с най-модерната система от портфолиото на екзоскопите за краниална и гръбначна хирургия - Synergie. Тази система позволява образи с изключително висока резолюция, включително 3D. Екзоскопът е снабден с въградена навигационна система от последно поколение и робот, позволяващ регистрация на пациента за по-малко от минута. Той дава възможност на оператора за перманентна навигация в реално време и по време на цялата хирургична процедура, като може да бъде свързан онлайн с цел телехирургия.

● Тези системи намаляват значително оперативното време и същевременно повишават още повече хирургичната прецизност, т.е. говорим за перфекционизъм и стандарти, които заслужено определят високотехнологичните болници на Българския кардиологичен институт в Плевен и Бургас като предпочитани от пациентите водещи неврохирургични центрове.