

МЕХАНИЗМЫ ЭТИОПАТОГЕНЕЗА ПОСЛЕОПЕРАЦИОННОГО РУБЦОВО-СПАЕЧНОГО ЭПИДУРИТА

Жегздрин Д. В.¹, Жегздрин В. З.²

УЗ «Городская клиническая больница скорой медицинской помощи
г. Гродно»¹,
МСЧ ОАО «Гродно Азот»²

Актуальность. Образование спаек – это неизбежная реакция организма пациента на хирургическую травму, являющаяся этапом заживления тканей и выполняющая защитную функцию. Образовавшиеся спайки исчезнуть самостоятельно не могут. Поэтому связанные со спайками серьезные осложнения делают уменьшение их формирования важной задачей современной хирургической практики, что возможно при детальном изучении механизмов этиопатогенеза послеоперационного рубцово-спаечного процесса.

О непроходящем интересе к проблеме послеоперационного спаечного процесса свидетельствуют регулярно публикуемые статьи по диагностике, лечению и профилактике данного заболевания в каждой из областей современной хирургии, в том числе и в нейрохирургии.

Основной причиной рецидива болевого корешкового синдрома в отдаленном периоде у пациентов, оперированных на пояснично-крестцовом отделе позвоночника (микродискэктомия, декомпрессия позвоночного канала), является развитие эпидурального рубцово-спаечного процесса, получившего название послеоперационного рубцово-спаечного эпидурита [1].

Цель. Охарактеризовать механизмы этиопатогенеза послеоперационного рубцово-спаечного эпидурита.

Методы исследования. Ретроспективно проведен обзор научной литературы по темам «синдром неудачно оперированного позвоночника» и «послеоперационный рубцово-спаечный эпидурит» за последние 5 лет.

Результаты и их обсуждение. На сегодняшний день доказаны множественные механизмы этиопатогенеза эпидурального фиброза: в основе развития послеоперационного рубцово-спаечного эпидурита лежат иммуноинфильтративный асептический воспалительный процесс, локальные расстройства артериального и венозного кровотока, ликворообращения, генетические и иммунологические факторы [2].

Первостепенной причиной развития послеоперационного рубцово-спаечного эпидурита является взаимодействие обладающих антигенными свойствами компонентов разрушенного во время операции межпозвонкового диска с иммунной системой организма пациента. Сенсибилизация тканью дегенерировано-измененного пульпозного ядра поддерживает состояние хронического воспаления в нервных корешках, оболочках спинного мозга,

эпидуральной клетчатке и вызывает в них реактивные изменения, которые приводят к развитию послеоперационного рубцово-спаечного процесса[3].

Важное значение имеет локальное расстройство крово- и ликворообращения [3]. Операционный доступ в позвоночный канал сопряжен с повреждением паравертебральных мышц, артерий и вен, что приводит к формированию послеоперационной эпидуральной гематомы. Эпидуральная гематома подвергается инвазии фибробластами с постепенным превращением в полноценную соединительную ткань[3, 4].

В основе развития эпидурального фиброза доказана роль генетической и иммунологической предрасположенности, а именно – роль экспрессии провоспалительных цитокинов интерлейкина-1 β и интерлейкина-6, гликопротеина остеопонтина, трансформирующего фактора роста- β , сиртуинов, транскрипционного ядерного фактора «каппа-би», малых интерферирующих siРНК [4].

В последующем, образовавшиеся рубцы и спайки фиксируют нервный корешок в определенном положении, сдавливают его, приводя к нарушению артериального кровоснабжения, нарушению ликвородинамики, венозному застою, то есть к его ишемии, и, как следствие, к развитию в отдаленном послеоперационном периоде клинической неврологической симптоматики – хронической боли, чувствительным и двигательным нарушениям [3].

Выводы.

1. Послеоперационный рубцово-спаечный эпидурит – это полиэтиологичное осложнение после нейрохирургических операций на пояснично-крестцовом отделе позвоночника, в ходе которого происходит формирование эпидурального фиброза с компрессией сосудисто-нервных образований позвоночного канала [1].

2. Знание механизмов этиопатогенеза послеоперационного рубцово-спаечного эпидурита способствует выработке методов лечения и профилактики данного заболевания.

ЛИТЕРАТУРА

1. Животенко, А. П. Современные представления об эпидуральном фиброзе (обзор литературы) / А. П. Животенко, В.А.Сороковиков// АСТА BIOMEDICA SCIENTIFICA.– 2017.–Т. 2.–№6.–С. 27–33.

2. Завьялов, Д.М. Профилактика и лечение послеоперационного рубцово-спаечного эпидурита) / Д.М. Завьялов, А.В. Перетечиков // Журнал «Вопросы нейрохирургии» имени Н.Н. Бурденко. –2016.–80(6).–С. 115–117.

3. Эрдынеев, К. Ц. Послеоперационный рубцово-спаечный эпидурит (обзор литературы) /К. Ц. Эрдынеев, В. А. Сороковиков // Бюллетень ВСНЦ СО РАМН.–2011.– №1(77).

4. Назаров, А.С. Механизмы развития эпидурального фиброза и методы профилактики (обзор литературы) /Назаров А.С., Орлов А.Ю. // Российский нейрохирургический журнал имени проф.а А.Л.Поленова.–2018.–Том X, №1.