**„Ocena leczenia operacyjnego pacjentów ze stenozą zwyrodnieniową**

**w odcinku lędźwiowym kręgosłupa”**

Dr n. med. Dawid Sobański

Rozprawa Doktorska – streszczenie

Promotor – Dr hab. n. med. Paweł Kolasa

Recenzenci – Prof. dr hab. n. med. Andrzej Radek, Prof. dr hab. n. med. Marek Zawirski

Publiczna obrona – 21 października 2014r.

Zatwierdzona decyzją Rady Wydziału Wojskowo – Lekarskiego 4 listopada 2014r.

**Wstęp**

Stenoza zwyrodnieniowa kręgosłupa to zmniejszenie przestrzeni kanału kręgowego, jako wynik przerostu więzadła żółtego, stawu międzykręgowego oraz zwyrodnienia dysku. Objawy kliniczne to ból odcinka L-S kręgosłupa, pośladków i kończyn dolnych oraz chromanie neurogenne. Leczenie operacyjne polegające na odbarczeniu jest efektywne.

**Cel**

Udowodnienie wyższości leczenia operacyjnego na leczeniem zachowawczym. Wykazanie wyższości metody hemilaminektomii nad metodami bardziej inwazyjnymi.

**Materiał i metody**

Grupę badaną stanowiło sześćdziesiąt osób. Użyto metody operacyjnej (hemilaminektomii). Pacjentów grupy badanej poddano badaniu ankietowemu, ocenie w skali VAS oraz dokonano pomiaru kanału kręgowego A-P miesiąc oraz pół roku po leczeniu operacyjnym. W grupie porównawczej zastosowano rehabilitację, oraz poddano analizie podobnej jak grupa badana.

**Wyniki**

W odległej ocenie pooperacyjnej ból kręgosłupa lędźwiowego i kończyn dolnych uległ znacznemu zmniejszeniu (także w skali VAS), dystans bez objawów chromania neurogennego uległ znacznemu wydłużeniu. Większość pacjentów była zadowolona z zastosowanej operacji. Po operacji uzyskano wzrost wymiaru A-P kanału kręgowego.

**Wnioski**

Leczenie operacyjne stenozy w odcinku lędźwiowym kręgosłupa, znacznie bardziej zmniejsza objawy choroby niż leczenie zachowawcze. Hemilaminektomia umożliwia optymalne odbarczenie, znacznie zmniejszając objawy stenozy, jest mniej inwazyjna i nie narusza stabilności kręgosłupa.