

# СПИНАЛЬНАЯ СТИМУЛЯЦИЯ В ЛЕЧЕНИИ ТЯЖЕЛЫХ БОЛЕВЫХ СИНДРОМОВ.

Д.А.Рзаев\*, Е.Г. Мелиди\*, О.А. Гавронина\*, В.В. Руденко\*\*, В.Н. Бикмуллин\*\*, А.С.  
Толстых\*\*

\* - Федеральный Центр нейрохирургии, г. Новосибирск

\*\* - РНИИТО им. Вредена, Санкт-Петербург.

**Цель.** Улучшить качество жизни у пациентов с тяжелыми болевыми синдромами.

**Материалы и методы.** С 2007 г. по 2013 г. прооперировано 137 пациентов с различными болевыми синдромами. Из них 88 пациентов с т.н. синдромом неудачно оперированного позвоночника (n=88) (FBSS); 22 больных – с межреберной невралгией (intercostal postherpetic neuralgia); 13 пациентов с уровневными болями при параплегии после осложненных спинальных травм (end level pain); 4 пациента с т.н. постхирургическими болевыми синдромами (postsurgical syndroms); 4 пациента – с доброкачественными спинальными опухолями (benign spinal tumors); 5 – с травмами нервов (peripheral nerves injuries); 1 пациент с диабетической полинейропатией. Интенсивность боли оценивалась по визуально-аналоговой шкале (VAS).

Отбор пациентов соответствовал строгим критериям: неэффективность консервативной терапии, отсутствие показаний к прямому вмешательству, отсутствие тяжелых нарушений в психологическом статусе.

На первом этапе имплантировались электроды в заднее эпидуральное пространство (posterior epidural space). Тестовый период (Trial) продолжался 3-7 дней. При положительных результатах выполнялся второй этап лечения – имплантация генератора (Implantable Pulse Generator (IPG)).

**Результаты.** Интенсивность боли в дооперационном периоде колебалась от 6 до 10 баллов по VAS. В тестовом периоде у 121 пациента отмечалось значительное уменьшение интенсивности болевого синдрома (по VAS 2-4 баллов), им были имплантированы подкожные стимуляторы (генераторы импульсов) (Implantable Pulse Generator (IPG)). У 16 пациентов тестовый период оказался негативным, им электроды были удалены. У 4 пациентов из 121 наблюдался неудовлетворительный результат в виде рецидива болевого синдрома прежней интенсивности в ближайшие недели после выписки, этим пациентам стимуляторы были удалены. У 6 пациентов через 6, 9, 10, 13, 17 и 24 месяцев произошло значимое уменьшение противоболевого эффекта от стимуляции

(показатели по VAS вернулись на уровень > 5 баллов). У 111 пациентов наблюдается значимое долгосрочное уменьшение интенсивности болевого синдрома (80% от общего числа пациентов).

**Заключение.** Метод спинальной стимуляции в отличие от хирургического вмешательства является обратимым. Наличие тестового периода позволяет наиболее эффективно отбирать пациентов для постановки стимулятора на второй стадии лечения. Спинальная стимуляция позволяет значительно снизить применение лекарственных обезболивающих препаратов и улучшить качество жизни пациентов.