



Opracowanie:

***Dr n.med. Bogdan Bakalarek
specjalista ortopeda - traumatolog
kontakt na www.ortopeda.biz.pl***

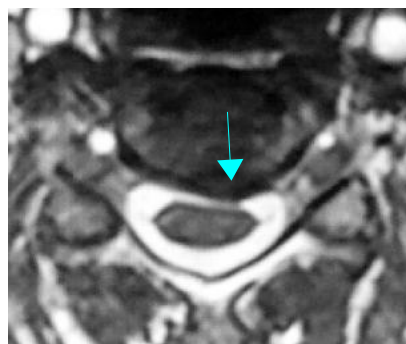
Opracowanie zawiera opis przebiegu operacji wraz ze zdjęciami śródoperacyjnymi. Zawarte obrazy mogą być źle tolerowane przez osoby wrażliwe. Jeśli nie jesteście Państwo pewni swojej reakcji, proszę nie przeglądać tego opracowania. Opis operacji powstał w oparciu o konkretny przypadek leczonego chorego i mimo pogładowego celu opracowania przebieg operacji i wskazania do jej przeprowadzenia w przypadkach innych chorych mogą się różnić.

Implantacja protezy dysku szyjnego

Operacja wszczepienia sztucznego dysku szyjnego jest stosowana w leczeniu dyskopatii szyjnych. Zachowuje ona prawidłową ruchomość kręgosłupa szyjnego i jest możliwa do wykonania w leczeniu przepukliny dysku bez zmian zwyrodnieniowych lub ich małym nasileniem.

Obraz kliniczny i radiologiczny:

Rwa ramienna lewostronna i bóle karku spowodowane dyskropatią szyjną C 4-5. W obrazie MR- przepuklina dysku C4-5. Zwężenie przestrzeni międzykręgowej z kifotyzacją. Brak zmian zwyrodnieniowych.



Obraz MR- przepuklina dysku zaznaczona strzałką

Wskazania do przeprowadzenia operacji:

- rwa ramienna kończyny górnej lewej, bóle kręgosłupa szyjnego.

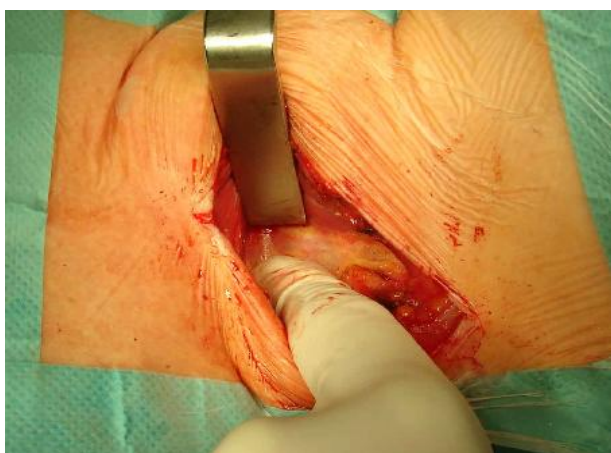
Cel zabiegu:

- usunięcie przepukliny dysku
- zachowanie ruchomości operowanego segmentu poprzez wszczepienie sztucznego dysku

Uwagi:

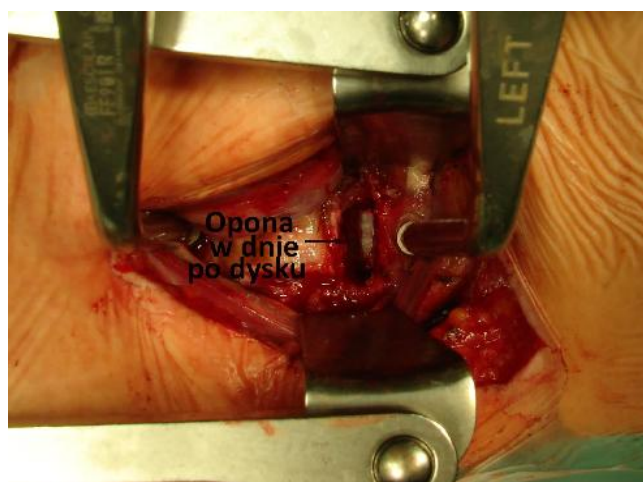
- w miejsce usuniętego dysku implantuje się protezę dysku. Warunkiem jego implantacji jest brak zmian zwyrodnieniowych lub ich początkowy rozwój. W przypadku zmian wielopoziomowych wymagających operacji i dyskopatii z nasilonymi zmianami zwyrodnieniowymi wykonuje się implantacji sztywnej klatki z kością w celu uzyskania zrostu w miejscu usuniętego dysku.
- inaczej niż w przypadkach implatacji klatki, która ma się wrosnąć, proteza dysku zachowuje ruchomość i nie wymaga unieruchomienia w kołnierzu przez długi okres jak klatka.

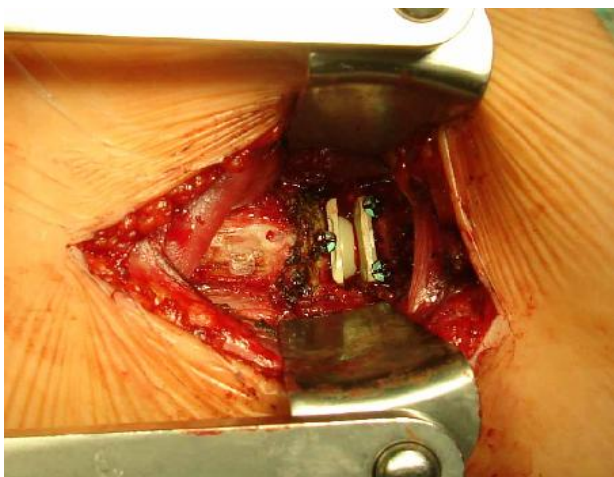
Przebieg operacji



Cięcie podłużne wzdłuż mięśnia SCM. Widoczny jego przyśrodkowy brzeg - a przyśrodkowo tarczycę. Na tępo dotarto do kręgosłupa. W dnie widoczny kręgosłup szyjny, hak odsuwa tarczycę, przelyk i tchawicę, pod palcem znajduje się pęczek naczyniowy

Po całkowitym usunięciu dysku C4-5. W dnie widoczna opona. Następnie poprzez dobór próbných przymiarów pod podglądem Rtg określa się wielkość ostatecznego implantu (głębokość, szerokość i wysokość).





W przestrzeni po usuniętym dysku widoczny zaimplantowany sztuczny dysk. Poniżej model wszczepionego implantu, Składa się on z dwóch ruchomych względem siebie części, z których każda jest kotwiczona do trzonów specjalnymi elementami.



Rtg pooperacyjne – widoczne elementy kotwiczące dysku i znaczniki położenia. Poszerzenie przestrzeni dysku i poprawa lordozy szyjnej.

Dowiedz się o dyskopatii:

