



**Opracowanie:**

***Dr n.med. Bogdan Bakalarek  
specjalista ortopeda - traumatolog***

***kontakt na [www.ortopeda.biz.pl](http://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.

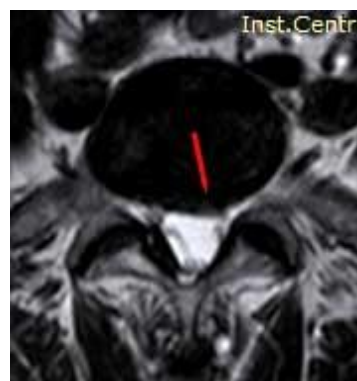
## **Dyscektomia endoskopowa lędźwiowa**

Przepuklina dysku powodująca długotrwałe bóle korzeniowe wymaga usunięcia. Jedną z metod operacyjnych jest dyscektomia endoskopowa będąca zabiegiem małoinwazyjnym wykonywanym w znieczuleniu miejscowym. Jest wiele rodzajów tego typu operacji różniących się szczegółami wykonania i rodzajem zastosowanej energii.. Tutaj prezentuję metodę Disc FX. Ten rodzaj operacji ma zastosowanie w niedużych przepuklinach z uciskiem na korzeń i objawami rwy kulszowej.

### **Obraz kliniczny i radiologiczny:**

Rwa kulszowa lewostronna spowodowana przepukliną dysku L5-S1.

W MR kręgosłupa widoczna niewielka przepukilna centralno-lewoboczna ze zwężeniem zachyłka korzeniowego



### Wskazania do przeprowadzenia operacji:

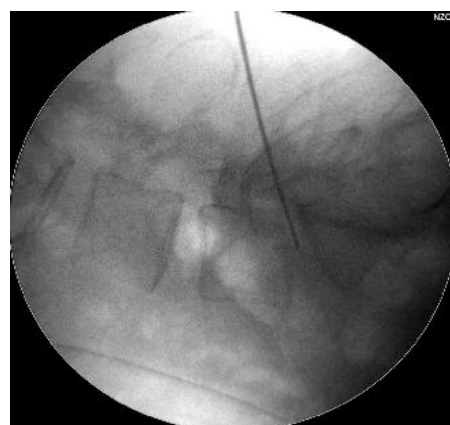
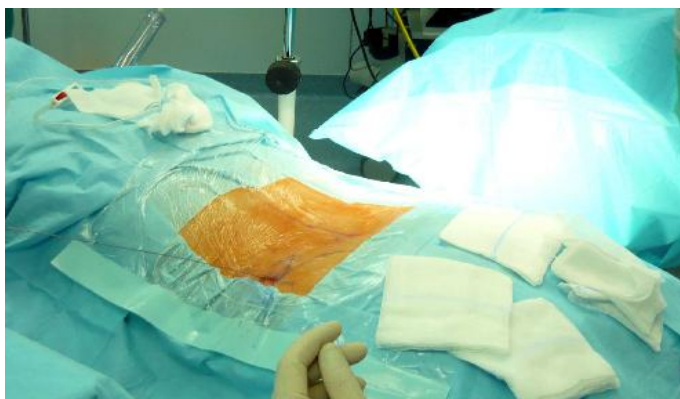
- niewielka lub umiarkowanej wielkości przepuklina z objawami korzeniowymi (ból, drętwienie)

### Cel zabiegu:

- zmniejszenie ciśnienia w obrębie dysku i zmniejszenie wielkości przepukliny poprzez usunięcie i obkurczenie wraz z plastyką pierścienia dysku

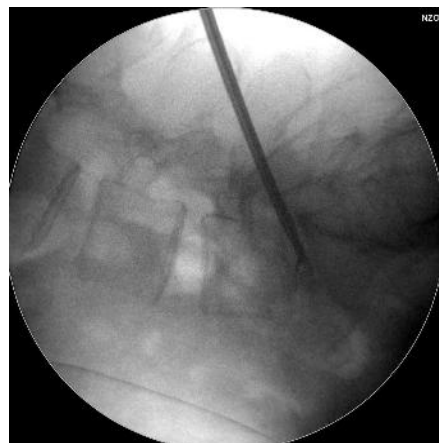
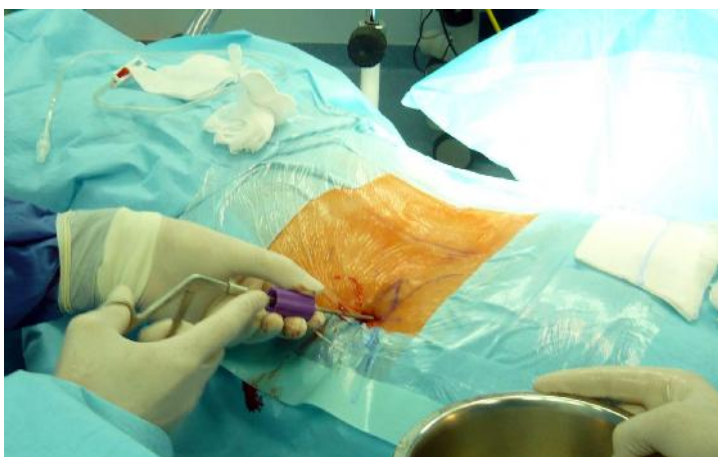
### Uwagi

- zabieg małoinwazyjny wykonywany w znieczuleniu miejscowym przez cienki trokar wprowadzony do dysku, poprzez który wprowadza się wszystkie narzędzia i tor wizyjny
- ze względu na ograniczenia metody możliwy do zastosowania w niedużych przepuklinach dysku
- metoda ta nie nadaje się do operacji w przypadku dużej przepukliny i sekwestru wewnątrzkanałowego



Pod podglądem Rtg ustala się miejsce wprowadzenia igły, następnie po znieczuleniu miejscowym wprowadza się ją do dysku.

Przez nią wprowadza się drut prowadzący (widoczny obok na zdjęciu i w podglądzie śródoperacyjnym Rtg)



Po druciu Kirchnera wprowadza się trokar który stanowi kanał roboczy dla narzędzi i toru wizyjnego. Powyżej widoczny proces usuwania jądra miazdzystego (nukleotomia)



Następnie wykonuje się termiczną redukcję wielkości jądra i przepukliny falą radiową , po czym obkurczenie pierścienia dysku w obrębie jego przykanałowej części. Zabieg kończy usunięcie trokaru. Na skórze pozostaje półcentymetrowe nacięcie.

O innych dyssektomiach poczytaj w:

