



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 poglądowego celu opracowania przebieg operacji i wskazania do jej przeprowadzenia w przypadkach innych chorych mogą się różnić.

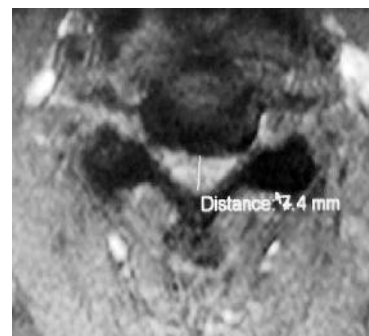
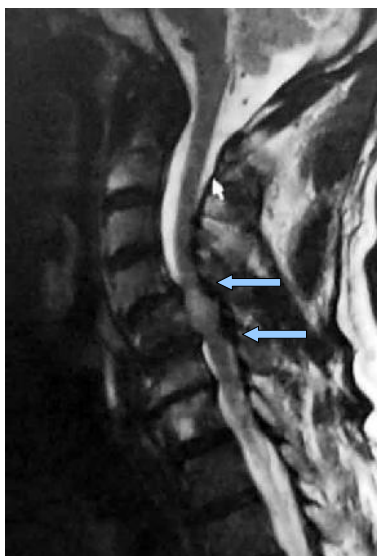
Laminoplastyka szyjna

W wąskim kanale szyjnym z jego zwężeniem jedną z metod operacyjnych jego poszerzenia jest laminoplastyka. Zachowuje ona anatomiczną pokrywą kostną kanału. Dzięki zachowaniu łuków chronimy rdzeń przed możliwością urazu. Przeprowadza się tą operację w stenozie centralnej z zachowaną lordozą szyjną poprzez przecięcie i rozchylenie łuków, przez co kanał poszerza się.

Obraz kliniczny i radiologiczny:

Niedowład kończyn dolnych który wystąpił po pracy w niefizjologicznej pozycji głowy.

W obrazie MR stenoza zwyrodnieniowa kanału szyjnego na poziomie C4-5-6, światło kanału kręgowego 7 mm w wymiarze strzałkowym (norma około 13 mm), stłuczenie rdzenia na poziomie C5.



Obraz MR. Największe zwężenie kanału zaznaczone strzałkami. Na tym poziomie stłuczenie rdzenia (nieco jaśniejszy sygnał w jego obrębie)

Wskazania do przeprowadzenia operacji:

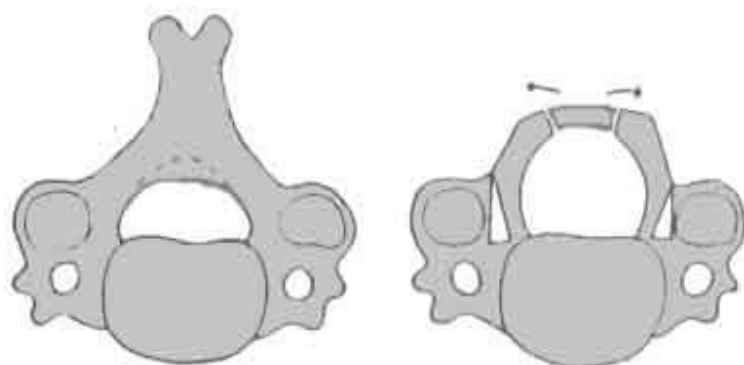
- zaburzenia neurologiczne spowodowane wąskim zwyrodnieniowym kanałem szyjnym przy zachowanej prawidłowej lordozie szyjnej

Cel zabiegu:

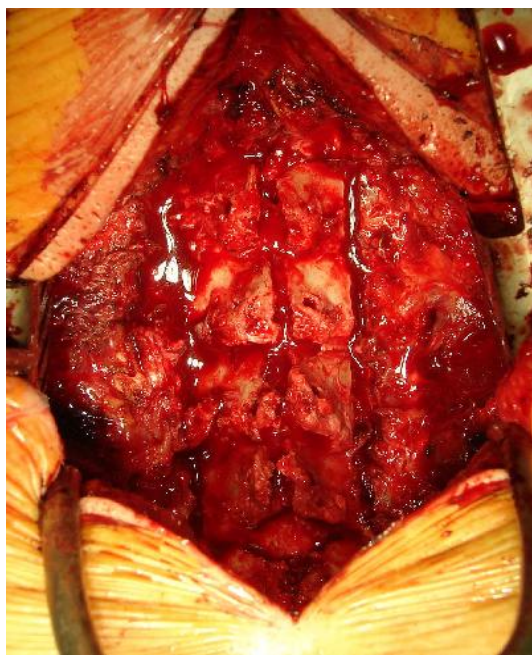
- poszerzenie kanału kręgowego odcinka szyjnego
- zachowanie łuków i stawów, zachowanie ruchomości kręgosłupa szyjnego

Uwagi:

- zabieg przynosi efekt tylko w przypadku zachowanej lordozy szyjnej. Po poszerzeniu kanału rdzeń odsuwa się wtedy do tyłu
- przy zniesieniu lordozy lub kifotyzacji kręgosłupa szyjnego rdzeń pozostanie przyparty do trzonów. Wykonuje się w tych przypadkach resekcję trzonów szyjnych z dojścia przedniego na poziomie stenozy
- pozostawienie łuków kręgowych zabezpiecza rdzeń kręgowy przed potencjalnymi bezpośrednimi urazami karku, stanowi też miejsce dla przyczepu mięśni karku stabilizujących szyję



Schemat laminoplastyki szyjnej. Boczne nacięcie łuku i centralne przecięcie umożliwiają jego rozchylenie. W miejsce przecięcia ufixowany jest przeszczep z wyrostka kolczystego ustalający rozchylenie. Fiksuje się go do połówek łuków specjalnymi mikrobłaszczkami lub szwem z nanizaniem kości jak koralików w naszyjniku.



Operacja laminoplastyki szyjnej- po lewej nacięte łuki przed rozchyleniem, po prawej w miejscu rozchylenia ufixowane szwem przeszczepy



Kontrola MR po operacji laminoplastyki- kanał szyjny szeroki z zachowaną rezerwą płynową. Zachowane łuki stanowią ochronę dla rdzenia i miejsce przyczepu mięśni karku

Inne operacje stosowane w wąskim kanale opisane są w:

