



ДОКТОР МЕДИЦИНСКИХ НАУК, ПРОФЕССОР ШАТУРСУНОВ ШАХАЙДАР ШААЛИЕВИЧ

Профессор Шатурсунов Ш.Ш.- автор более 300 научных работ ,опубликованных в ведущих отечественных и зарубежных изданиях,12 Патентов на изобретения и на полезную модель, 2 учебных пособий по актуальным проблемам вертебрологии. Руководил над изданием отечественного каталога по изобретенным в Узбекистане металлоконструкциям, используемых в травматологии, ортопедии и вертебральной хирургии.

Под его руководством подготовлены и успешно защищены 5 кандидатских диссертации. В настоящее время готовится к защите 2 докторские и 4 кандидатские диссертации.

Профессор Шатурсунов Ш. Ш. руководил успешно законченными пяти научными грантами ГКНТ Республики Узбекистан и в настоящее время является руководителем шестого научно – исследовательского гранта по актуальным проблемам вертебральной хирургии.

Он внедрил в практику вертебральной хирургии Узбекистана способ транспедикулярной коррекции и стабилизации позвоночника титановыми металлоконструкциями, а также способ передний интеркорпоральной стабилизации поясничного отдела позвоночника титановыми кейджевыми конструкциями.

Основным направлением деятельности профессора является разработка современных эффективных малоинвазивных способов хирургического лечения дегенеративно дистрофических заболеваний позвоночника, патологических переломов тел позвонков на фоне остеопороза и онкологических заболеваний . Внедрены в клиническую практику спинальной хирургии Узбекистана способ перкутанной плазменной нуклеопластики межпозвонковых дисков (PNP) и способ перкутанной баллонной кифопластики костным цементом при остеопоротических компрессионных переломах тел позвонков, которые на сегодняшний день широко применяются в Вертебрологии .

Им были разработаны оригинальные способы комплексного ортопедического лечения дегенеративных заболеваний поясничного отдела позвоночника, которые в настоящее время широко применяются в клинической практике медицинских центров Республики.

С 2012 года профессор Шатурсунов Ш.Ш. является членом президиума ISMISS (The International Society for Minimal Intervention in Spinal Surgery) международного сообщества по мини инвазивной спинальной хирургии, штаб квартира которой находится в г. ЦЮРИХ (Швейцария).

Под эгидой ISMISS в клиническую практику вертебральной хирургии нашей страны при содействии профессора внедрены многие современные высокоэффективные малоинвазивные хирургические способы лечения позвоночной патологии. В последние годы им внедрены в практику спинальной хирургии перкутанные эндоскопические операции на позвоночнике – перкутанная эндоскопическая трансфораминальная дискэктомия поясничного отдела позвоночника (PELD) и перкутанная стеноскопическая поясничная декомпрессия (PSLD).

Профессор Шатурсунов Ш.Ш. в своей научно практической деятельности активно сотрудничает со многими ведущими учёными крупных научных центров развитых зарубежных стран как Япония, Южная Корея, Турция, Швейцария, Германия, Франция, Италия, Соединенные Штаты Америки, Индия, Индонезия и стран СНГ(Россия, Украина, Белоруссия, Армения, Азербайджан, Казахстан Киргизия и другие).

Активно участвует в международных конференциях, конгрессах и мастер-классах под эгидой ISMISS, EURO SPINE, AO SPINE, NASSMISS и KOMISS.

Успешно выступал с научными докладами в качестве спикера по приглашению орг комитетов международных конференций по вертебральной хирургии в Швейцарии (Цюрих 2011г), Турции (Анталья 2012, Измир 2014, Стамбул 2016), Японии (Саппоро 2013), Южной Кореи (Пусан 2015, Сеул 2016), Индонезии (Жакарта 2016) и др.

Ежегодно сотрудниками отделения производится лечение более 1000 больных в стационарных условиях. В отделении проводится высокотехнологичные, более современные методы оперативных вмешательств, таких как:

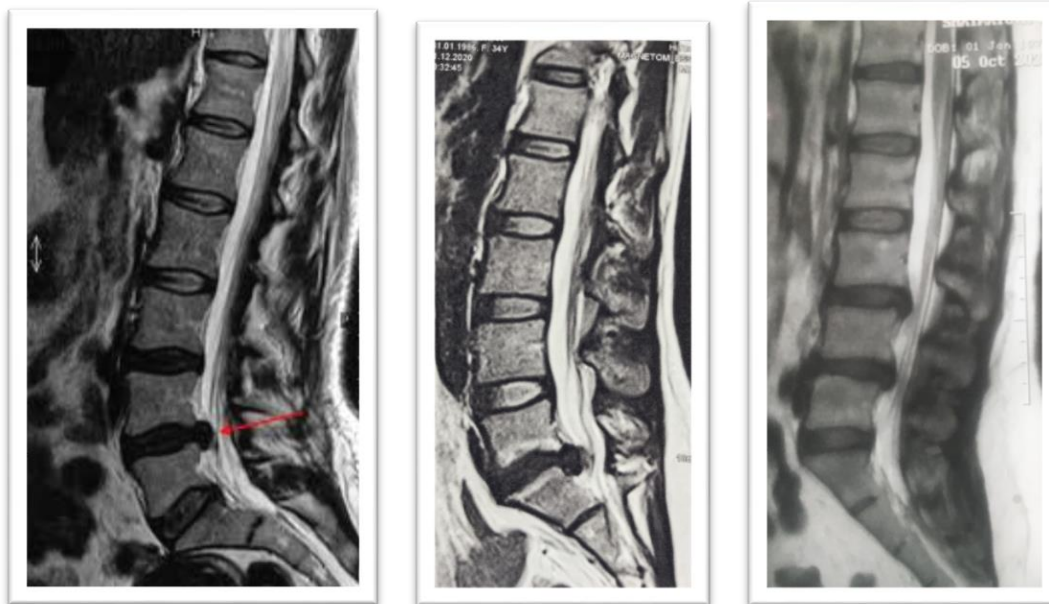
- Эндоскопическое микродискоэктомия – ЭМД (PELD и PSLD).
- Вертебропластика костным цементом.
- Балонная кифопластика костным цементом.
- Перкутанная плазменная нуклеопластика – (PNP)
- Пункционная дискаграфия.
- Операции с использованием кейджевых конструкций.
- Транспедикулярная фиксация и стабилизация позвоночных сегментов – ТПФ.

На все виды оперативных вмешательств есть свои четкие, строгие показания и противопоказания, которые определяются нашими специалистами и после этого, рекомендуется какой вид операции должно проводиться пациенту.

Кроме того при консервативных лечениях проводится эпидуральные, проводниковые и паравертебральные блокады, тракции позвоночника и электростимуляция нервных корешков.

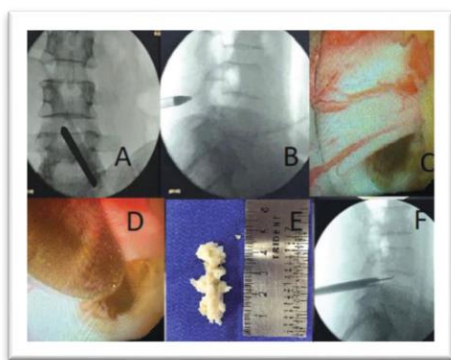
Краткие клинические и информация – познавательные примеры:

1. Эндоскопическая микродискоэктомия – ЭМД (PELD и PSLD). Показанием для этой операции является грыжи межпозвонковых дисков всех уровней и размеров позвоночного столба.

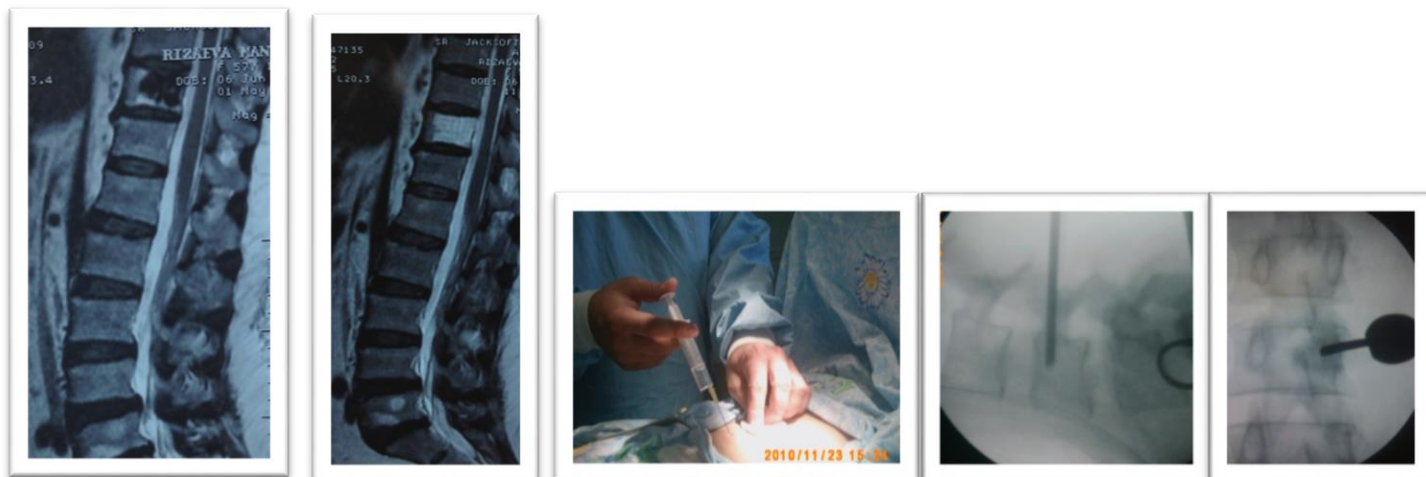


ДОБАВИТ ВИДЕО ЭНДСКОПИЯ

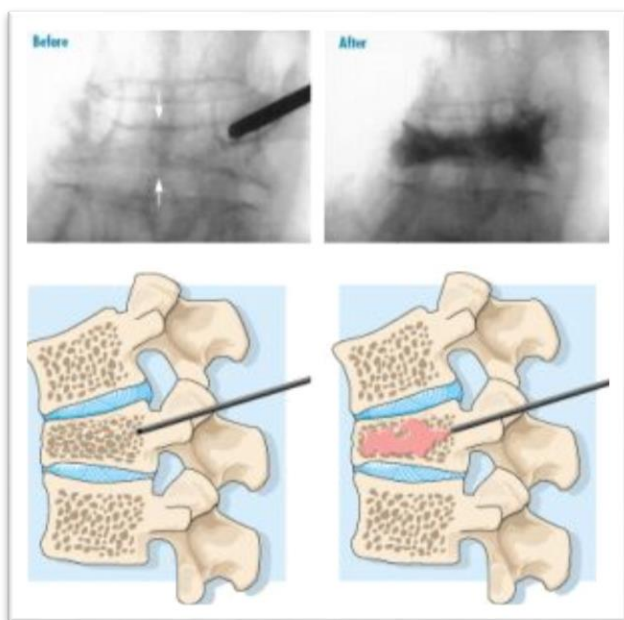


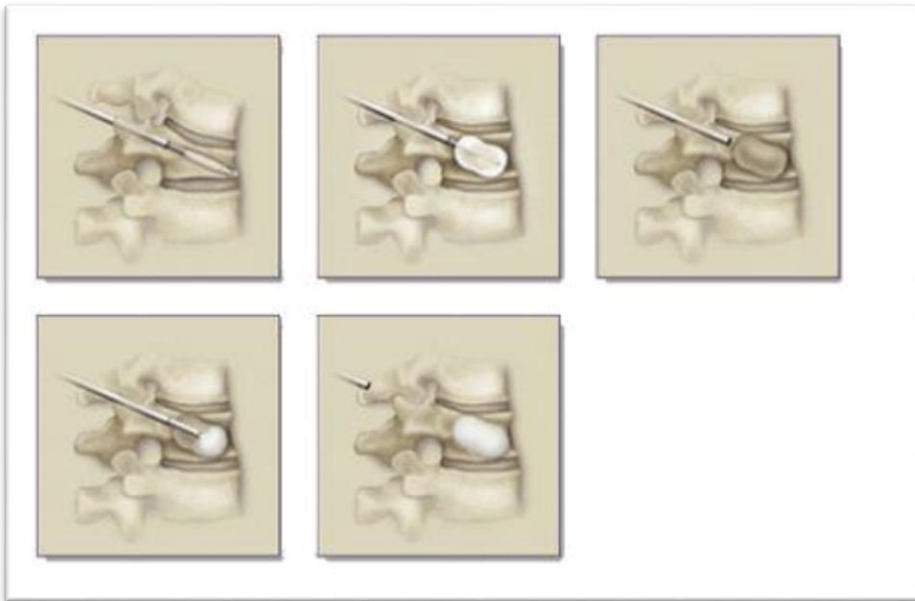
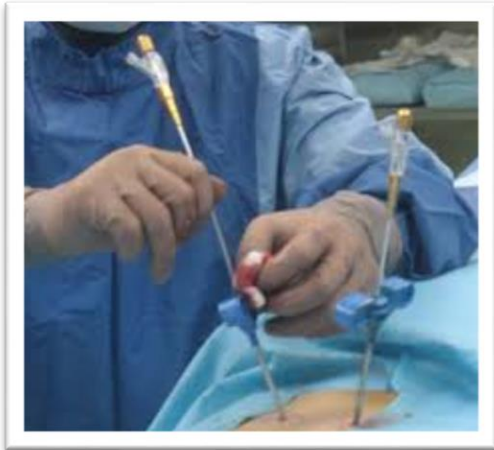
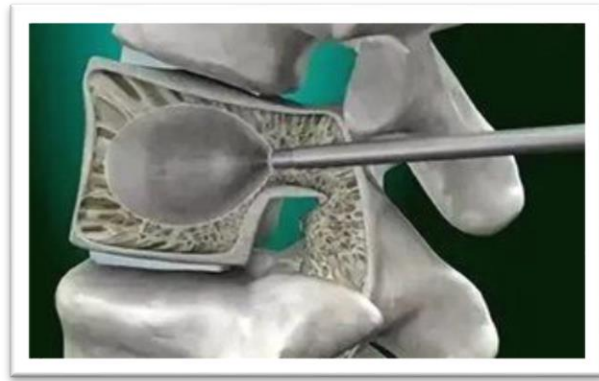
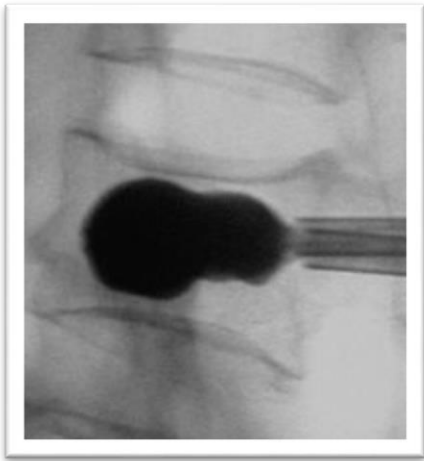


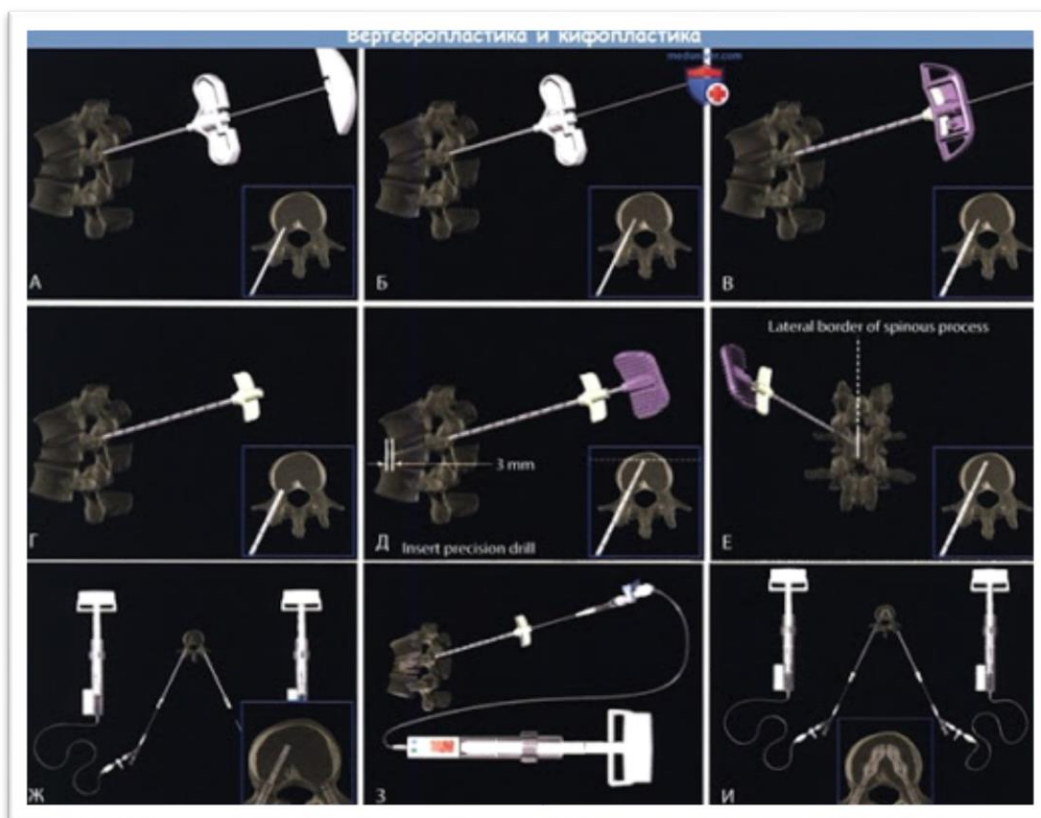
2. Вертебропластика костным цементом – проводится при гемангиомах тел позвонков.



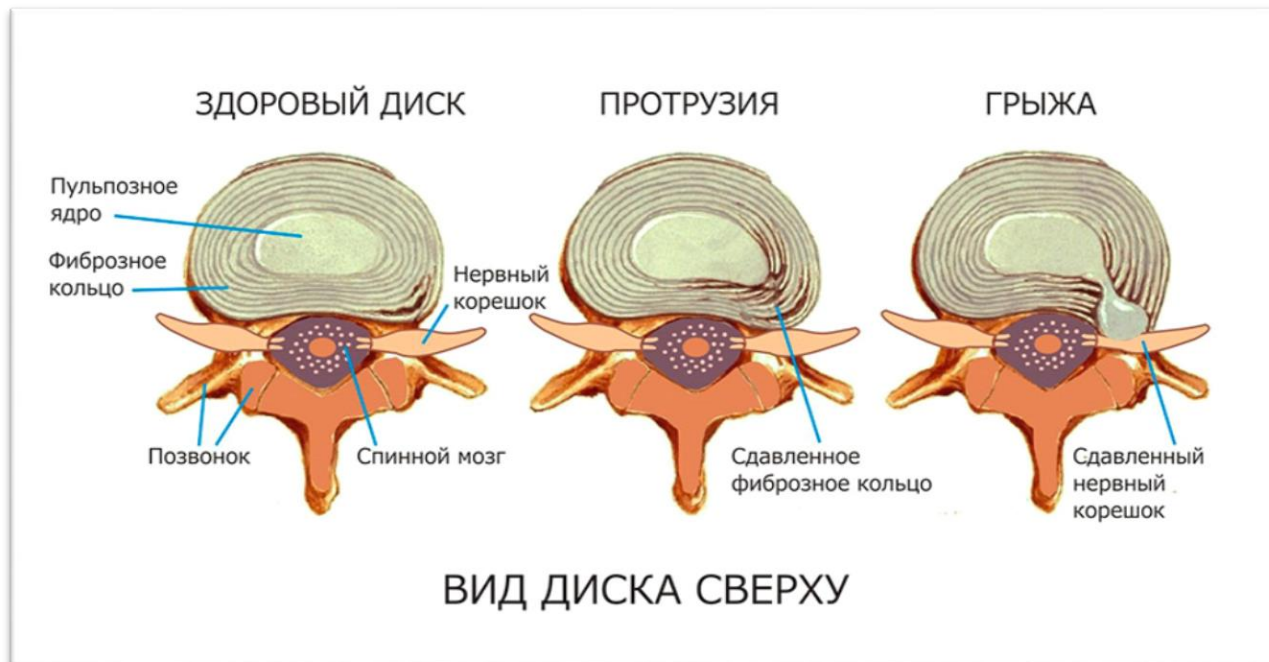
3. Балонная кифопластика костным цементом – проводится при стабильных переломах тел позвонков без нарушения целостности тела позвонка не более в двух уровнях.







4. Перкутанная плазменная нуклеопластика – (PNP) (лазерная нуклеопластика) – проводится при грыжах малых размеров. (1 – 2 стадиях грыж).



Принцип холодноплазменной нуклеопластики

Осуществляется дезинтеграция пульпозного ядра воздействием сфокусированного плазменного поля, при котором происходит диссоциация молекул ткани при температуре 50-55° С.

Образовавшаяся полость в межпозвонковом диске вызывает его «коллапс» и смещение тканей диска к центру.



Рис.1 Электрод для выполнения нуклеопластики



Рис.2 Введение электрода в месте грыжевого выпячивания

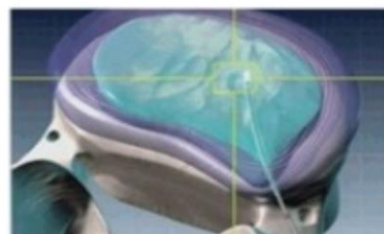


Рис.3. Создание первого хода в веществе ядра диска

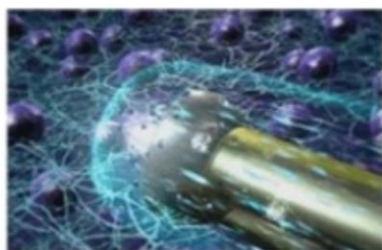


Рис.4 Контактная поверхность электрода, сфокусированная лазером

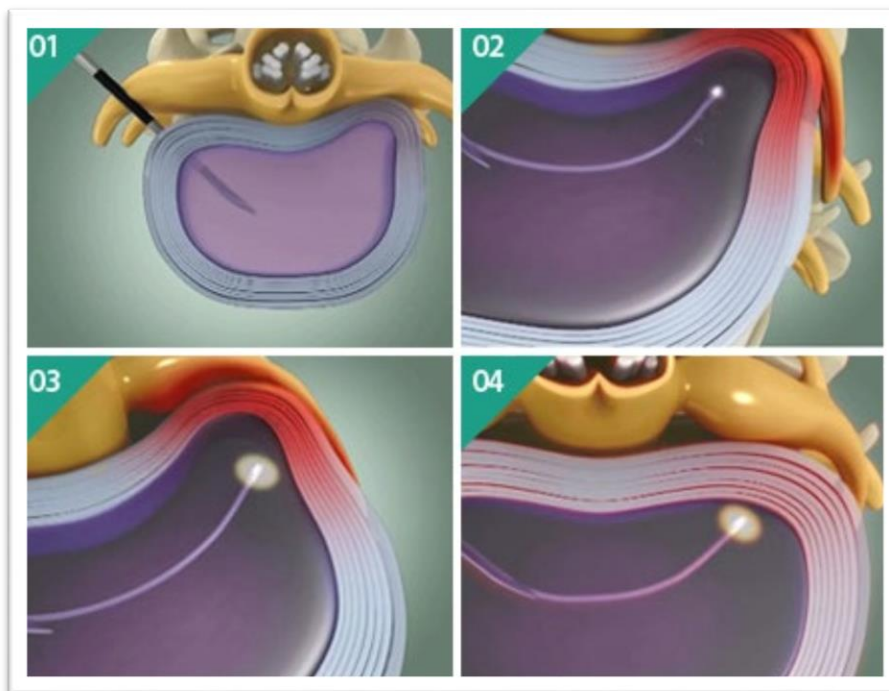


Рис.5 Прожигание ходов в ядре диска



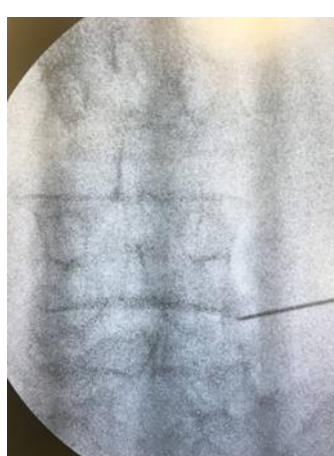
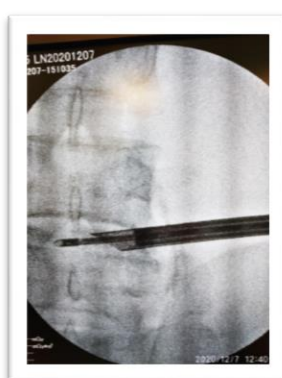
Рис.6 Восстановление структуры диска после нуклеопластики





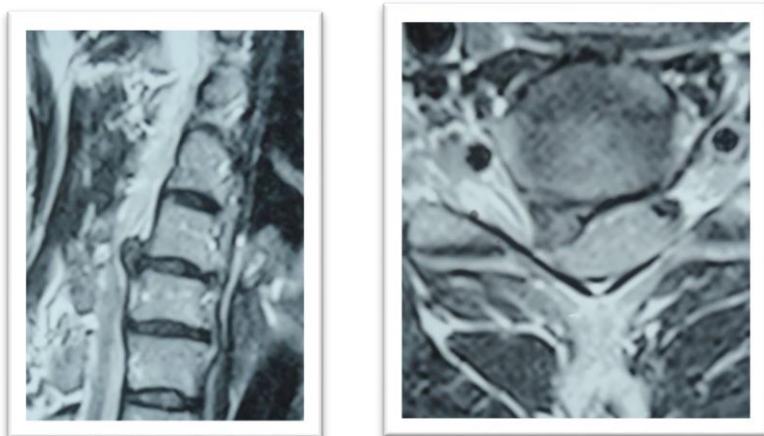
ДОБАВИТ ВИДЕО НУКЛЕОПЛАСТИКА

5. Пункционная дискаграфия – проводится при грыжах малых размеров с сильным корешковым, болевым синдроме и для диагностических целях.

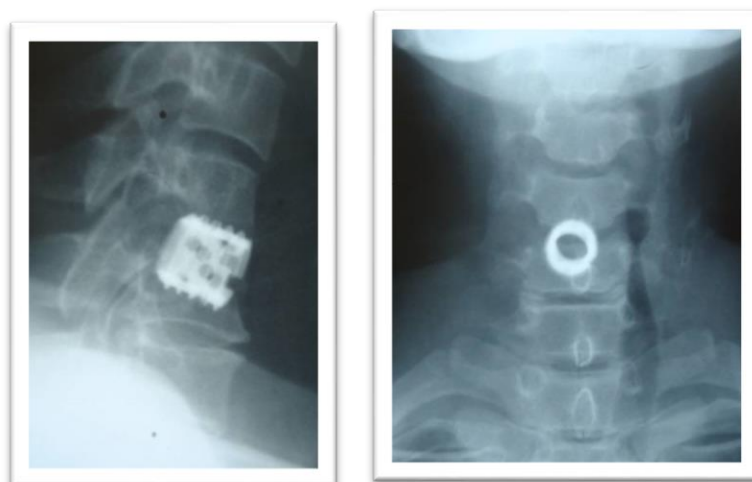


6. Операции с использованием кейджевых конструкций – проводится при грыжах с выраженными неврологическими осложнениями и деструктивным процессом, которые требуют после удаления грыжи диска, дополнительную фиксацию и стабилизацию.

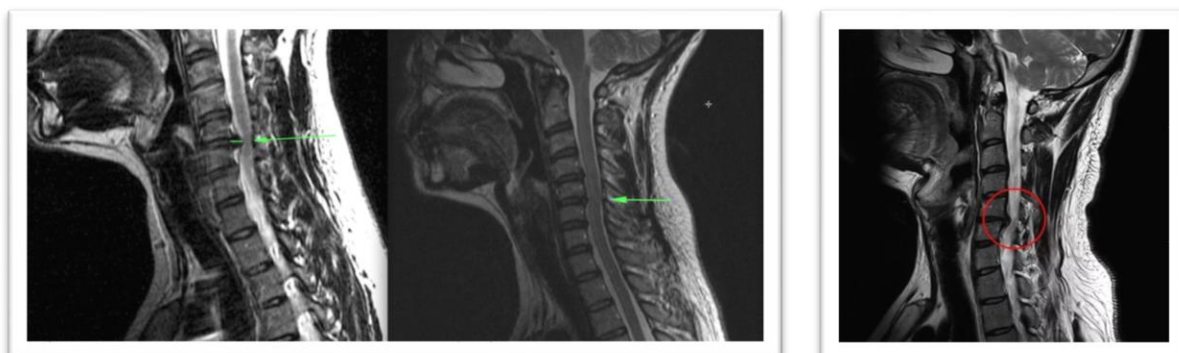
МРТ пациента 42 лет, до операции, стеноз позвоночного канала осложненная грыжей межпозвонкового диска VC5-6, миелопатии

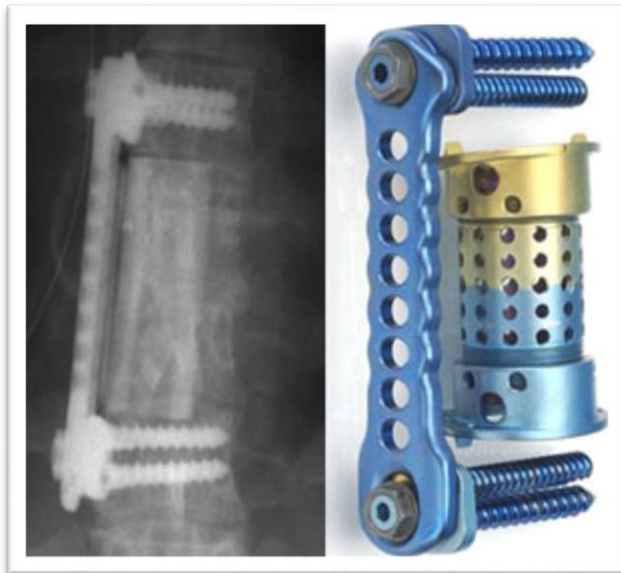


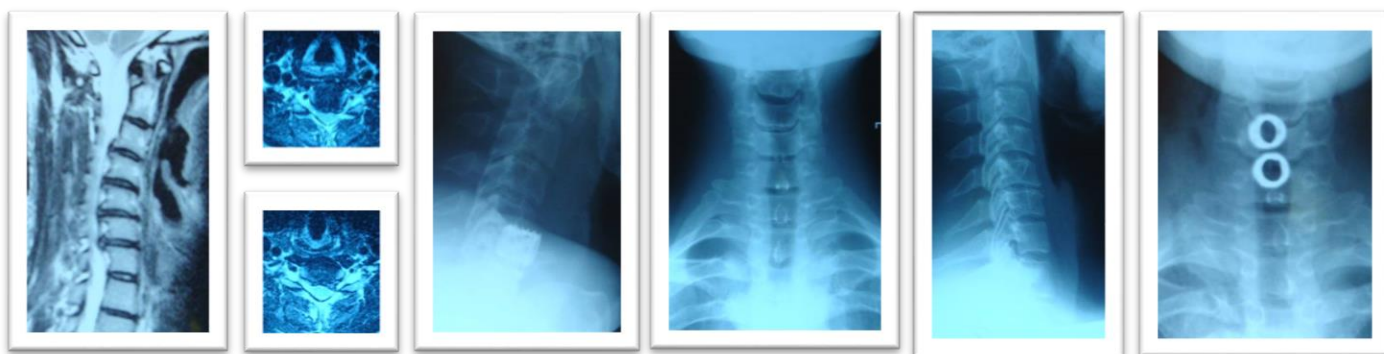
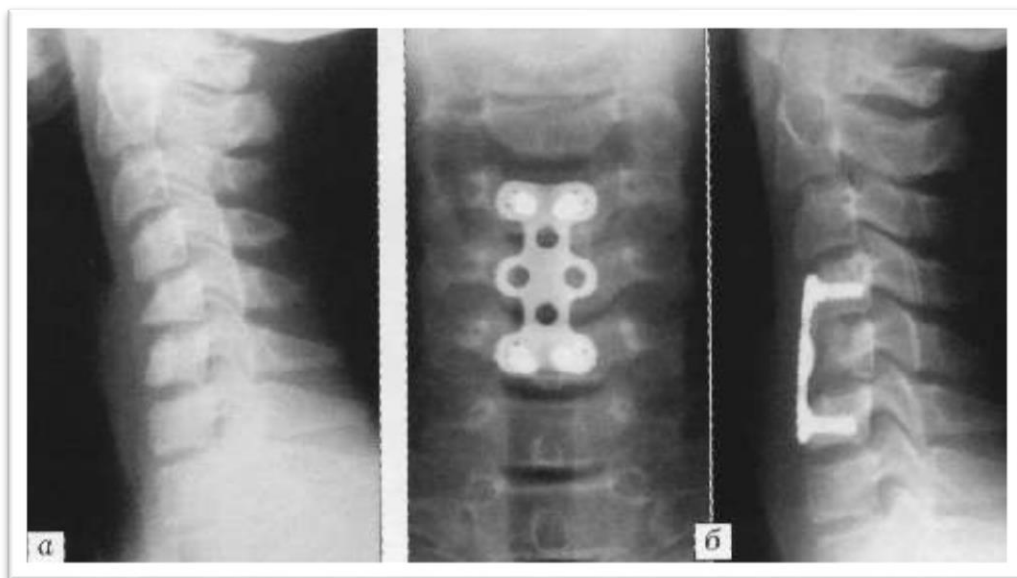
Спондилограмма этого же пациента после передней декомпрессии позвоночного канала дискэктомии VC5-6 сегмента и межтеловой фиксации титановым ВАК кейджом.



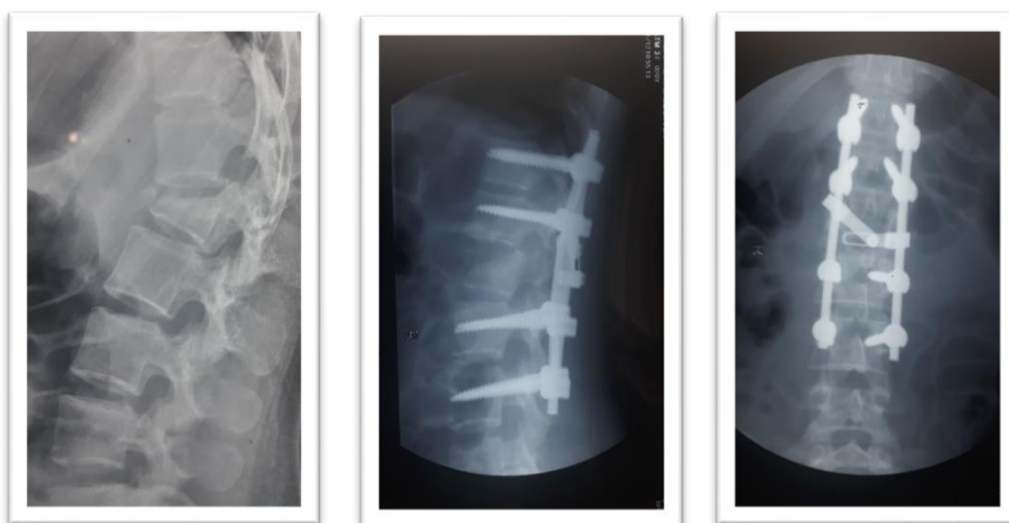
МРТ и спондилограмма пациента 31 лет до и после операции, стенозирование позвоночного канала осложненная грыжей межпозвонкового диска VC5-6, VC6-7 и миелопатией.

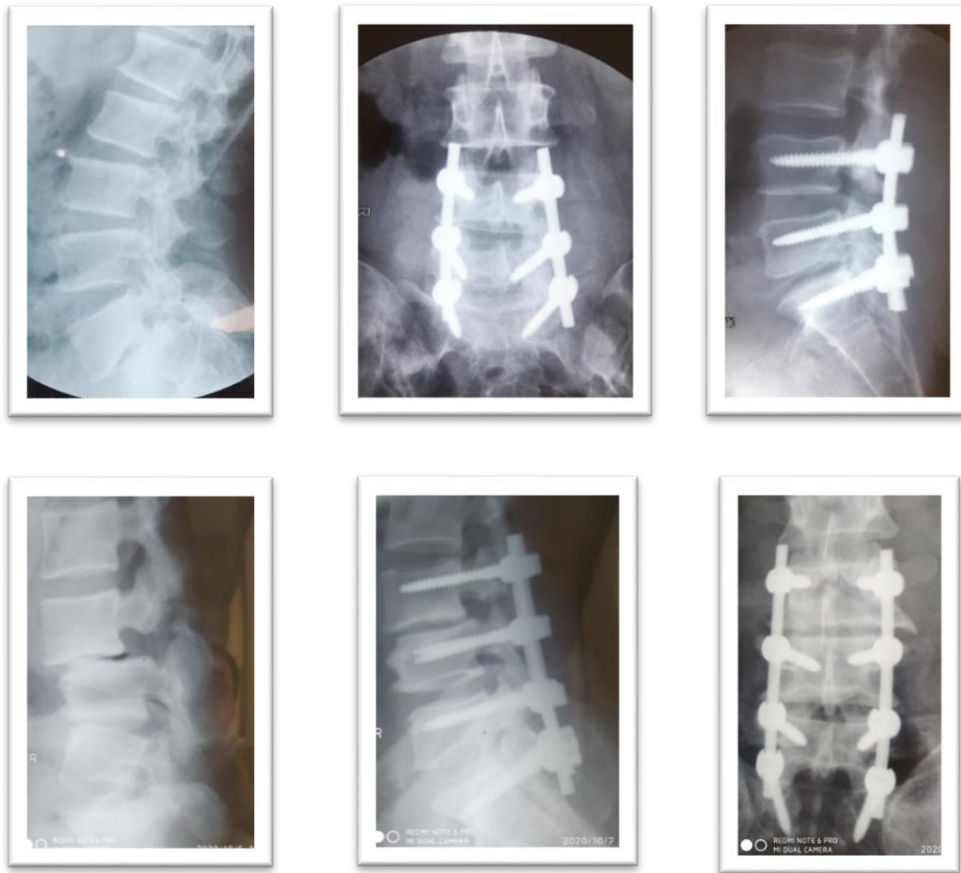






7. Транспедикулярная фиксация и стабилизация позвоночных сегментов – ТПФ – проводится при нестабильных переломах тел позвонков, при спондилолистезах, при грыжах с выраженными неврологическими осложнениями и деструктивным процессом и не стабильности сегментов позвоночника, и при других патологиях позвоночника которые требуют дополнительную фиксацию и стабилизацию позвоночного столба.





8. Схема комплексного ортопедического лечения больных с грыжей межпозвонкового диска.

1. Эпидуральное и паравертебральное введение лекарственных веществ.
2. Тракция позвоночника.
3. Медикаментозная терапия.
4. Физиотерапевтические процедуры (Электростимуляция и т.д.).

