

КП № 211 "ГРЪБНАЧНИ И ГРЪБНАЧНО-МОЗЪЧНИ ОПЕРАТИВНИ ИНТЕРВЕНЦИИ С ГОЛЯМ И МНОГО ГОЛЯМ ОБЕМ И СЛОЖНОСТ"

Минимален болничен престой – 3 дни

КОДОВЕ НА ОСНОВНИ ПРОЦЕДУРИ ПО МКБ-9КМ

ЕКСПЛОРАЦИЯ И ДЕКОМПРЕСИЯ НА СТРУКТУРИТЕ НА ГРЪБНАЧНОМОЗЪЧНИЯ КАНАЛ

*03.01 ОТСТРАНЯВАНЕ НА ЧУЖДО ТЯЛО ОТ ГРЪБНАЧНИЯ КАНАЛ

Други процедури на структури на гръбначния канал или гръбначния мозък

90011-01 Други процедури на гръбначен канал или структури на гръбначния мозък
Кюретаж на гръбначен мозък или гръбначни менинги
Дебридмен на гръбначен мозък или гръбначни менинги
Изследване:
• спинален канал }
• корени на спинални нерви } БДУ
Отстраняване на чуждо тяло от гръбначния канал

*03.4 ЕКСЦИЗИЯ ИЛИ ДЕСТРУКЦИЯ НА ЛЕЗИИ НА ГРЪБНАЧНИЯ МОЗЪК И МЕНИНГИТЕ МУ

кюретаж на гръбначния мозък или менингите му
дебридмен на гръбначния мозък или менингите му
марсупиализация на киста на гръбначния мозък или менингите му
резекция на гръбначния мозък или менингите му
Изключва:
биопсия на гръбначния мозък или менингите му - 03.32

Други процедури на структури на гръбначния канал или гръбначния мозък

40315-00 Процедура при лезия на краниоцервикален преход, трансорален достъп
Ексцизия на втори шиен прешлен или зъбовиден израстък при лезия на краниоцервикален преход
Отстраняване на тумор в краниоцервикален преход
Дренаж на абсцес на краниоцервикален преход
Кодирай също когато е направено:
• стабилизиране на втория шиен прешлен (40316-00 [1390])
90011-01 Други процедури на гръбначен канал или структури на гръбначния мозък
Кюретаж на гръбначен мозък или гръбначни менинги
Дебридмен на гръбначен мозък или гръбначни менинги
Изследване:
• спинален канал }
• корени на спинални нерви } БДУ
Отстраняване на чуждо тяло от гръбначния канал

ПЛАСТИЧНИ ОПЕРАЦИИ НА ГРЪБНАЧНОМОЗЪЧНИ СТРУКТУРИ

*03.51 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ ПРИ СПИНАЛНО МЕНИНГОЦЕЛЕ възстановяване при менингоцеле БДУ

Възстановяване на структури на гръбначния канал или гръбначния мозък

40100-00 Възстановяване на гръбначно менингоцеле
Ексцизия и затваряне на гръбначно менингоцеле
90011-02 Други възстановителни процедури на спиналния канал или структури на гръбначния мозък
Възстановяване на:
• гръбначен мозък }
• гръбначни менинги } БДУ

*03.52 ВЪЗСТАНОВЯВАНЕ ПРИ СПИНАЛНО МИЕЛОМЕНИНГОЦЕЛЕ

Възстановяване на структури на гръбначния канал или гръбначния мозък

40103-00 Възстановяване на миеломенингоцеле
Ексцизия и затваряне на миеломенингоцеле
Включва: кожно платно
Z-пластика

ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ФРАКТУРА С ВЪТРЕШНА ФИКСАЦИЯ

Изключва:

такова за разделяне на епифиза - 79.50-79.59

*79.39 ОТКРИТО НАМЕСТВАНЕ НА ФРАКТУРА С ВЪТРЕШНА ФИКСАЦИЯ – ГРЪБНАК

Отворено наместване фрактура\луксация на гръбначен стълб

Забележка: Ангажиране на гръбначен мозък би могло да бъде описано като увреда на гръбначен мозък

47699-01 Отворено наместване на фрактура\луксация на гръбначен стълб с вътрешна фиксация

Включва: несегментна вътрешна фиксация

47699-02 Отворено наместване на фрактура\луксация на гръбначен стълб със сегментна вътрешна фиксация

47702-01 Отворено наместване на фрактура\луксация на гръбначен стълб с ангажиране на гръбначен мозък с проста вътрешна фиксация

Включва: несегментна вътрешна фиксация

47702-02 Отворено наместване на фрактура\луксация на гръбначен стълб с ангажиране на гръбначен мозък със сегментна вътрешна фиксация

СПИНАЛНА ОСТЕОСИНТЕЗА

Включва: артродези на гръбнака с:

костен трансплантат
вътрешна фиксация

Изключва:

корекция на псевдоартроза на гръбначния стълб (81.30-81.39)

повторна спинална остеосинтеза (81.30-81.39)

*81.01 СПИНАЛНА ОСТЕОСИНТЕЗА НА АТЛАС – ЕПИСТРОФЕУС

краниоцервикална остеосинтеза с предна, трансорална или задна техника
остеосинтеза C1 - C2 с предна, трансорална или задна техника
остеосинтеза окципиталис – C2 с предна, трансорална или задна техника

Спинално сливане

∇ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])
- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

48660-00 Предно спинално сливане, 1 ниво

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40332-00 [46])

48669-00 Предно спинално сливане, ≥ 2 нива

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40335-00 [46])

Вътрешна фиксация на гръбначен стълб

∇ 1348

Кодирай също когато е направена:

- доставяне на материал за графт през отделен разрез (47726-00 [1563])
- сливане на гръбначен мозък (виж блок [1389])

40316-00 Фиксиране със зъбчат винт

Стабилизация на втори цервикален прешлен

48678-00 Обикновена спинална вътрешна фиксация

Включва: поставяне на:
• фацетен винт
• телена примка

Не включва: такава с отворено наместване на фрактура\луксация (47699-01, 47699-02, 47702-01, 47702-02 [1388])

***81.02 ДРУГА ШИЙНА ОСТЕОСИНТЕЗА, ПРЕДНА ТЕХНИКА**

артродеза на ниво C2 или по-долу:
предна техника (през тялото)
преднолатерална техника

Спинално сливане

∇ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])
- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

48660-00 Предно спинално сливане, 1 ниво

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40332-00 [46])

48669-00 Предно спинално сливане, ≥ 2 нива

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40335-00 [46])

***81.03 ДРУГА ШИЙНА ОСТЕОСИНТЕЗА, ЗАДНА ТЕХНИКА**

артродеза на ниво C2 или по-долу:
задна техника (през тялото)
заднолатерална техника

Спинално сливане

∇ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])
- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

48642-00 Задно спинално сливане, 1 или 2 нива

48645-00 Задно спинално сливане, ≥ 3 нива

48648-00 Заднолатерално спинално сливане, 1 или 2 нива

48651-00 Заднолатерално спинално сливане, ≥ 3 нива

48654-00 Задно спинално сливане с ламинектомия, 1 ниво

48657-00 Задно спинално сливане с ламинектомия, ≥ 2 нива

48654-01 Заднолатерално спинално сливане с ламинектомия, 1 ниво

48657-01 Заднолатерално спинално сливане с ламинектомия, ≥ 2 нива

Вътрешна фиксация на гръбначен стълб

∇ 1348

Кодирай също когато е направена:

- доставяне на материал за графт през отделен разрез (47726-00 [1563])
- сливане на гръбначен мозък (виж блок [1389])

48678-00 Обикновена спинална вътрешна фиксация

Включва: поставяне на:
• фасетен винт
• телена примка

Не включва: такава с отворено наместване на фрактура/луксация (47699-01, 47699-02, 47702-01, 47702-02 [1388])

***81.04 ДОРЗАЛНА И ДОРЗОЛУМБАЛНА ОСТЕОСИНТЕЗА, ПРЕДНА ТЕХНИКА**

артродеза в гръдна или гръднопоясна област:

предна техника (през тялото)

преднолатерална техника

Спинално сливане

▽ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])
- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

48660-00 Предно спинално сливане, 1 ниво

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40332-00 [46])

48669-00 Предно спинално сливане, ≥ 2 нива

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40335-00 [46])

***81.05 ДОРЗАЛНА И ДОРЗОЛУМБАЛНА ОСТЕОСИНТЕЗА, ЗАДНА ТЕХНИКА**

артродеза в гръдна или гръднопоясна област:

задна техника (през тялото)

заднолатерална техника

Спинално сливане

▽ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])
- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

48642-00 Задно спинално сливане, 1 или 2 нива

48645-00 Задно спинално сливане, ≥ 3 нива

48648-00 Заднолатерално спинално сливане, 1 или 2 нива

48651-00 Заднолатерално спинално сливане, ≥ 3 нива

48654-00 Задно спинално сливане с ламинектомия, 1 ниво

48657-00 Задно спинално сливане с ламинектомия, ≥ 2 нива

48654-01 Заднолатерално спинално сливане с ламинектомия, 1 ниво

48657-01 Заднолатерално спинално сливане с ламинектомия, ≥ 2 нива

Вътрешна фиксация на гръбначен стълб

▽ 1348

Кодирай също когато е направена:

- доставяне на материал за графт през отделен разрез (47726-00 [1563])
- сливане на гръбначен мозък (виж блок [1389])

48678-00 Обикновена спинална вътрешна фиксация

Включва: поставяне на:
• фасетен винт

- телена примка

Не включва: такава с отворено наместване на фрактура/луксация (47699-01, 47699-02, 47702-01, 47702-02 [1388])

***81.06 ЛУМБАЛНА И ЛУМБОСАКРАЛНА ОСТЕОСИНТЕЗА, ПРЕДНА ТЕХНИКА**

артродеза в поясна или лумбосакрална област:

- предна техника (през тялото)
- преднолатерална техника

Спинално сливане

∇ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])
- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

48660-00 Предно спинално сливане, 1 ниво

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40332-00 [46])

48669-00 Предно спинално сливане, ≥ 2 нива

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40335-00 [46])

***81.07 ЛУМБАЛНА И ЛУМБОСАКРАЛНА ОСТЕОСИНТЕЗА, ЛАТЕРАЛНА ТЕХНИКА -ТРАНСВЕРЗАЛЕН ПРОЦЕСУС**

Спинално сливане

∇ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])
- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

48648-00 Заднолатерално спинално сливане, 1 или 2 нива

48651-00 Заднолатерално спинално сливане, ≥ 3 нива

48654-01 Заднолатерално спинално сливане с ламинектомия, 1 ниво

48657-01 Заднолатерално спинално сливане с ламинектомия, ≥ 2 нива

***81.08 ЛУМБАЛНА И ЛУМБОСАКРАЛНА ОСТЕОСИНТЕЗА, ЗАДНА ТЕХНИКА**

артродеза в поясна или лумбосакрална област:

- задна техника (през тялото)
- заднолатерална техника

реостеосинтеза на гръбначния стълб с всяка техника и на всяко ниво

Спинално сливане

∇ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])
- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

48642-00 Задно спинално сливане, 1 или 2 нива

48645-00 Задно спинално сливане, ≥ 3 нива

48648-00 Заднолатерално спинално сливане, 1 или 2 нива

48651-00 Заднолатерално спинално сливане, ≥ 3 нива

- 48654-00 Задно спинално сливане с ламинектомия, 1 ниво
- 48657-00 Задно спинално сливане с ламинектомия, ≥ 2 нива
- 48654-01 Заднолатерално спинално сливане с ламинектомия, 1 ниво
- 48657-01 Заднолатерално спинално сливане с ламинектомия, ≥ 2 нива

Вътрешна фиксация на гръбначен стълб

▽ 1348

Кодирай също когато е направена:

- доставяне на материал за графт през отделен разрез (47726-00 [1563])
- сливане на гръбначен мозък (виж блок [1389])

48678-00 Обикновена спинална вътрешна фиксация

Включва: поставяне на:

- фасетен винт
- телена примка

Не включва: такава с отворено наместване на фрактура\луксация (47699-01, 47699-02, 47702-01, 47702-02 [1388])

ПОВТОРНА СПИНАЛНА ОСТЕОСИНТЕЗА

Включва: корекция на гръбначна псевдоартроза артродеза на гръбначен стълб с:
костен графт
вътрешна фиксация

*81.31 ПОВТОРНА СПИНАЛНА ОСТЕОСИНТЕЗА НА АТЛАС – ЕПИСТРОФЕУС

краниоцервикална остеосинтеза с предна, трансорална или задна техника
C1- C2 остеосинтеза с предна, трансорална или задна техника
окципитална C2 остеосинтеза с предна, трансорална или задна техника

Спинално сливане

▽ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])
- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

48660-00 Предно спинално сливане, 1 ниво

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40332-00 [46])

48669-00 Предно спинално сливане, ≥ 2 нива

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40335-00 [46])

Вътрешна фиксация на гръбначен стълб

▽ 1348

Кодирай също когато е направена:

- доставяне на материал за графт през отделен разрез (47726-00 [1563])
- сливане на гръбначен мозък (виж блок [1389])

40316-00 Фиксиране със зъбчат винт

Стабилизация на втори цервикален прешлен

48681-00 Несементна спинална вътрешна фиксация

*81.32 ДРУГА ПОВТОРНА ШИЙНА ОСТЕОСИНТЕЗА, ПРЕДНА ТЕХНИКА

артродеза на ниво C2 или по-долу:
предна техника (през тялото)
преднолатерална техника

Спинално сливане

▽ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])
- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

48660-00 Предно спинално сливане, 1 ниво

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40332-00 [46])

48669-00 Предно спинално сливане, ≥ 2 нива

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40335-00 [46])

***81.33 ДРУГА ПОВТОРНА ШИЙНА ОСТЕОСИНТЕЗА, ЗАДНА ТЕХНИКА**

артродеза на ниво C2 или по-долу:
задна техника (през тялото)
заднолатерална техника

Спинално сливане

∇ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])
- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

48654-00 Задно спинално сливане с ламинектомия, 1 ниво

48657-00 Задно спинално сливане с ламинектомия, ≥ 2 нива

Вътрешна фиксация на гръбначен стълб

∇ 1348

Кодирай също когато е направена:

- доставяне на материал за графт през отделен разрез (47726-00 [1563])
- сливане на гръбначен мозък (виж блок [1389])

48678-00 Обикновена спинална вътрешна фиксация

Включва: поставяне на:
• фацетен винт
• телена примка

Не включва: такава с отворено наместване на фрактура\луксация (47699-01, 47699-02, 47702-01, 47702-02 [1388])

***81.34 ПОВТОРНА ДОРЗАЛНА И ДОРЗОЛУМБАЛНА ОСТЕОСИНТЕЗА, ПРЕДНА ТЕХНИКА**

артродеза в гръдна или гръднопоясна област:
предна техника (през тялото)
преднолатерална техника

Спинално сливане

∇ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])
- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

48660-00 Предно спинално сливане, 1 ниво

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40332-00 [46])

48669-00 Предно спинално сливане, ≥ 2 нива

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40335-00 [46])

***81.35 ПОВТОРНА ДОРЗАЛНА И ДОРЗОЛУМБАЛНА ОСТЕОСИНТЕЗА, ЗАДНА ТЕХНИКА**

артродеза в гръдна или гръднопоясна област:

- задна техника (през тялото)
- заднолатерална техника

Спинално сливане

▽ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])
- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

48654-00 Задно спинално сливане с ламинектомия, 1 ниво

48657-00 Задно спинално сливане с ламинектомия, ≥ 2 нива

Вътрешна фиксация на гръбначен стълб

▽ 1348

Кодирай също когато е направена:

- доставяне на материал за графт през отделен разрез (47726-00 [1563])
- сливане на гръбначен мозък (виж блок [1389])

48678-00 Обикновена спинална вътрешна фиксация

Включва: поставяне на:
• фасетен винт
• телена примка

Не включва: такава с отворено наместване на фрактура\луксация (47699-01, 47699-02, 47702-01, 47702-02 [1388])

***81.36 ПОВТОРНА ЛУМБАЛНА И ЛУМБОСАРКАЛНА ОСТЕОСИНТЕЗА, ПРЕДНА ТЕХНИКА**

артродеза в поясна или лумбосакрална област:

- предна техника (през тялото)
- преднолатерална техника

Спинално сливане

▽ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])
- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

48660-00 Предно спинално сливане, 1 ниво

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40332-00 [46])

48669-00 Предно спинално сливане, ≥ 2 нива

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40335-00 [46])

***81.37 ПОВТОРНА ЛУМБАЛНА И ЛУМБОСАРКАЛНА ОСТЕОСИНТЕЗА, ЛАТЕРАЛНА ТЕХНИКА -ТРАНСВЕРЗАЛЕН ПРОЦЕСУС**

Спинално сливане

▽ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])

- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

- 48648-00 Заднолатерално спинално сливане, 1 или 2 нива
- 48651-00 Заднолатерално спинално сливане, ≥ 3 нива
- 48654-00 Задно спинално сливане с ламинектомия, 1 ниво
- 48657-00 Задно спинално сливане с ламинектомия, ≥ 2 нива

***81.38 ПОВТОРНА ЛУМБАЛНА И ЛУМБОСАРКАЛНА ОСТЕОСИНТЕЗА, ЗАДНА ТЕХНИКА**

артродеза в поясна или лумбосакрална област:

- задна техника (през тялото)
- заднолатерална техника

Спинално сливане

▽ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])
- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

- 48654-00 Задно спинално сливане с ламинектомия, 1 ниво
- 48657-00 Задно спинално сливане с ламинектомия, ≥ 2 нива

Вътрешна фиксация на гръбначен стълб

▽ 1348

Кодирай също когато е направена:

- доставяне на материал за графт през отделен разрез (47726-00 [1563])
- сливане на гръбначен мозък (виж блок [1389])

- 48678-00 Обикновена спинална вътрешна фиксация

Включва: поставяне на:

- фасетен винт
- телена примка

Не включва: такава с отворено наместване на фрактура\луксация (47699-01, 47699-02, 47702-01, 47702-02 [1388])

ДРУГИ СПИНАЛНИ ПРОЦЕДУРИ

***81.61 360° СПИНАЛНА ОСТЕОСИНТЕЗА С ЕДИНИЧЕН ИНЦИЗИОНЕН ДОСТЪП**

такава единична спинална инцизия, остеосинтеза или повторна остеосинтеза с предна и задна техника

кодирай също спинална повторна остеосинтеза – 81.30 – 81.39

кодирай също спинална остеосинтеза – 81.00 – 81.08

кодирай също общия брой на синтезираните прешлени (81.62-81.64)

Спинално сливане

▽ 1348

Включва: костен графт
доставяне на материал за графт през същия разрез

Кодирай също когато е направена:

- ексцизия на прешлен (48639 [1383])
- вътрешна фиксация (48678-00, 48681-00, 48684-00, 48687-00, 48690-00 [1390])
- доставяне на материал за графт чрез отделен разрез (47726-00 [1563])

- 48660-00 Предно спинално сливане, 1 ниво

Не включва: такава с декомпресия на шиен гръбначен мозък (40332-00 [46])

Вътрешна фиксация на гръбначен стълб

▽ 1348

Кодирай също когато е направена:

	<ul style="list-style-type: none"> • доставяне на материал за графт през отделен разрез (47726-00 [1563]) • сливане на гръбначен мозък (виж блок [1389])
48681-00	Несегментна спинална вътрешна фиксация
	*81.62 ОСТЕОСИНТЕЗА ИЛИ ПОВТОРНА ОСТЕОСИНТЕЗА НА 2-3 ПРЕШЛЕНА
Вътрешна фиксация на гръбначен стълб	
∇ 1348	<p><i>Кодирай също когато е направена:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • доставяне на материал за графт през отделен разрез (47726-00 [1563]) • сливане на гръбначен мозък (виж блок [1389])
48684-00	Сегментна спинална вътрешна фиксация, 1 или 2 нива
48687-00	Сегментна спинална вътрешна фиксация, 3 или 4 нива
	*81.63 ОСТЕОСИНТЕЗА ИЛИ ПОВТОРНА ОСТЕОСИНТЕЗА НА 4-8 ПРЕШЛЕНА
Вътрешна фиксация на гръбначен стълб	
∇ 1348	<p><i>Кодирай също когато е направена:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • доставяне на материал за графт през отделен разрез (47726-00 [1563]) • сливане на гръбначен мозък (виж блок [1389])
48687-00	Сегментна спинална вътрешна фиксация, 3 или 4 нива
48690-00	Сегментна спинална вътрешна фиксация, ≥ 5 нива
	*81.64 ОСТЕОСИНТЕЗА ИЛИ ПОВТОРНА ОСТЕОСИНТЕЗА НА 9 ИЛИ ПОВЕЧЕ ПРЕШЛЕНА
Вътрешна фиксация на гръбначен стълб	
∇ 1348	<p><i>Кодирай също когато е направена:</i></p> <ul style="list-style-type: none"> • доставяне на материал за графт през отделен разрез (47726-00 [1563]) • сливане на гръбначен мозък (виж блок [1389])
48690-00	Сегментна спинална вътрешна фиксация, ≥ 5 нива

Изискване: Клиничната пътека се счита за завършена, ако е извършена една основна оперативна процедура и минимум по една диагностична процедура от три различни групи (рубрики) **кодове по МКБ 9 КМ** (АКМП, насочени към основната диагноза), **посочени в Приложение № 24.**

За всички клинични пътеки, в чийто алгоритъм са включени образни изследвания (рентгенографии, КТ/МРТ и др.), да се има предвид следното:

Всички медико-диагностични изследвания се обективизират само с оригинални документи, които задължително се прикрепват към ИЗ. Рентгеновите филми или друг носител при образни изследвания се прикрепват към ИЗ.

Резултатите от рентгенологичните изследвания се интерпретират от специалист по образна диагностика, съгласно медицински стандарт „Образна диагностика“.

Документът с резултатите от проведени образни изследвания съдържа задължително:

- трите имена и възрастта на пациента;
- датата на изследването;
- вида на изследването;
- получените резултати от изследването и неговото тълкуване;
- подпис на лекаря, извършил изследването.

Фишът се прикрепва към ИЗ.

В случаите, когато резултатите от проведени образни изследвания не могат да останат в болничното лечебно заведение, в ИЗ на пациента следва да се опише точно резултата от проведеното образно изследване, а самите снимки от него се предоставят на пациента срещу подпис в ИЗ.

Скъпоструващи медицински изделия за провеждане на лечение

Изкуствени дискове за артропластика	НЗОК не заплаща посочените изделия
Антиадхезивен гел	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Агресивен борер за високооборотна конзола-с различни диаметри	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Заместващо костно вещество при остеосинтеза.	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Шийни и лумбални интервертебрални кейджове	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Дуропластика	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Хемостатична матрица	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Ендоскопски катетър за еднократна употреба в спиналната хирургия	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Сет за ултразвукова аспирация	НЗОК не се заплаща посоченото изделие
Игли за радиочестотна коагулация	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Комплект електроди за невромониторинг	НЗОК не заплаща посоченото изделие
Шийни и лумбални интервертебрални кейджове	НЗОК не заплаща посоченото изделие

I. УСЛОВИЯ ЗА СКЛЮЧВАНЕ НА ДОГОВОР И ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

Ниво на компетентност за клиничната пътека – от обхвата на медицинската специалност "Неврохирургия", осъществявана най-малко на второ ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Неврохирургия"; от обхвата на медицинската специалност "Ортопедия и травматология", осъществявана на трето ниво на компетентност, съгласно медицински стандарт "Ортопедия и травматология".

Изискванията за ниво на компетентност на всички задължителни звена са в съответствие с изискванията на медицински стандарт „Неврохирургия” и „Ортопедия и травматология”.

1. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НАЛИЧНИ И ФУНКЦИОНИРАЩИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури чрез договор, вменените като задължителни звена, медицинска апаратура и оборудване, и с друго лечебно заведение за извънболнична или болнична помощ, разположени на територията му и имащи договор с НЗОК.

Задължителни звена и медицинска апаратура
1. Клиника/отделение по неврохирургия или Клиника/отделение по ортопедия и травматология
2. КАИЛ/ОАИЛ или Самостоятелна структура за интензивно лечение към клиника/отделение по неврохирургия
3. Операционен блок/зали – най-малко две зали за асептични и септични операции
4. Клинична лаборатория, с II ниво на компетентност, с възможност за извършване на ликворно изследване
5. Образна диагностика – рентгенов апарат за скопия и графия, С-рамо за периперативен образен контрол

2. ЗАДЪЛЖИТЕЛНИ ЗВЕНА, МЕДИЦИНСКА АПАРАТУРА И ОБОРУДВАНЕ, НЕОБХОДИМИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА ПЪТЕКАТА, НЕНАЛИЧНИ НА ТЕРИТОРИЯТА НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ, ИЗПЪЛНИТЕЛ НА БОЛНИЧНА ПОМОЩ

Лечебното заведение за болнична помощ може да осигури дейността на съответното задължително звено и чрез договор с друго лечебно заведение на територията на населеното място, което отговаря на изискванията за апаратура, оборудване и специалисти за тази КП и има договор с НЗОК.

Задължително звено/медицинска апаратура
1. КАТ/МРТ или ангиографска апаратура, с осигурен 24-часов достъп, вкл. в условията на спешност
2. Патоморфологична лаборатория
3. Микробиологична лаборатория – на територията на областта

3. НЕОБХОДИМИ СПЕЦИАЛИСТИ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА.

Блок 1. Необходими специалисти за лечение на пациенти на възраст над 18 години:

- лекари със специалност по неврохирургия – минимум двама;

или

лекари със специалност по ортопедия и травматология – минимум трима;

- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение – минимум двама;

- лекар/и със специалност по образна диагностика;

- лекар/и със специалност по клинична лаборатория.

Блок 2. Необходими специалисти за възраст до 18 години:

- лекари със специалност по неврохирургия – минимум двама;

или

лекари със специалност по ортопедия и травматология – минимум трима;

- лекар/и със специалност по детски болести;

- лекари със специалност по анестезиология и интензивно лечение – минимум двама;

- лекар/и със специалност по образна диагностика;

- лекар/и със специалност по клинична лаборатория.

При анамнеза от страна на пациента за алергия, се извършва задължителна консултация с лекар със специалност по анестезиология или клинична алергология.

При доказано онкологично заболяване пациентът задължително се насочва към Клинична онкологична комисия или Клинична хематологична комисия (съгласно медицински стандарти „Медицинска онкология“ и „Клинична хематология“), осигурена от лечебното заведение чрез договор.

4. ДОПЪЛНИТЕЛНИ ИЗИСКВАНИЯ ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ НА АЛГОРИТЪМА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

Минимален обем дейност за клиника/отделение по неврохирургия от II-ро ниво на компетентност – 160 операции годишно, общо за всички неврохирургични пътеки.

Минимален обем дейност: за клиника/отделение по ортопедия и травматология от III ниво на компетентност - минимум по 350 операции годишно на всеки 10 легла.

II. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ЛЕЧЕНИЕ

Дейностите и услугите в обхвата на клиничната пътека се осъществяват незабавно или се планират за изпълнение в зависимост от развитието, тежестта и остротата на съответното заболяване и определения диагностично-лечебен план.

1. ИНДИКАЦИИ ЗА ХОСПИТАЛИЗАЦИЯ.

Диагностика и лечение на пациенти с прилагане на оперативни стабилизиращи процедури с голям и много голям обем и сложност:

- поява или прогресия на неврологичен дефицит, включващ отпадна моторна симптоматика, тазово-резервоарни смущения;
- спинална нестабилност;
- протрахиран или консервативно резистентен болев синдром, неповлияващ се от прилаганата до момента терапия;
- тежки изкривявания на гръбначния стълб;
- фрактури и луксации на гръбначния стълб;
- костни и мекотъканни инфекции на гръбначния стълб;
- първични и метастатични злокачествени заболявания в областта на гръбначния стълб.
- Чуждо тяло в областта на гръбначния стълб;
- Вродени дефекти в областта на гръбначния стълб, менингоцеле.

2. ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБЕН АЛГОРИТЪМ.

ДИАГНОСТИЧНО – ЛЕЧЕБНИЯТ АЛГОРИТЪМ Е ЗАДЪЛЖИТЕЛЕН ЗА ИЗПЪЛНЕНИЕ И ОПРЕДЕЛЯ ПАКЕТА ОТ БОЛНИЧНИ ЗДРАВНИ ДЕЙНОСТИ, КОИТО СЕ ЗАПЛАЩАТ ПО ТАЗИ КЛИНИЧНА ПЪТЕКА.

Прием и изготвяне на диагностично-лечебен план.

Специфичното лечение при пациентите със спондилогенни радикуломиелопатии, тумори, вродени съдови малформации, гръбначно-мозъчни травми и гръбначни изкривявания включва комбинирани оперативни и консервативни терапевтични подходи, които са насочени към преодоляване на основните причини за лошата прогноза:

- парези и парализи;
- тазово-резервоарни разстройства;
- тежки гръбначни изкривявания;
- хронифицирани болеви синдроми.

При пациентите със сфинктерни разстройства и остро настъпила пареза е наложителна спешна оперативната намеса.

ОПЕРАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ:

- **за дегенеративните дорзопатии:**
 - перкутанна нуклеотомия;
 - микродискектомия и/или спинодеза;
 - хемиламинектомия;
 - ламинектомия;
 - медиална фасетектомия;
 - ламинектомия и/или спинална инструментация;
- **за спиналните травми** - декомпресивни и стабилизиращи процедури;
- **за спиналните тумори и съдови малформации** - туморни и съдови ексцизии, съдови оклузии, стабилизиращи процедури;

- **за възпалителни и паразитози** - ексцизия, стабилизация;
- **за гръбначни изкривявания** - спинодеза, корекция;
- **за други** - функционални процедури, стимулации, невротомии.

КОНСЕРВАТИВНО ЛЕЧЕНИЕ:

- **Дегенеративните дорзопатии:**

- постелен режим, лумбостат, шийна яка;
- нестероидни противовъзпалителни медикаменти;
- аналгетици, нестероидни противовъзпалителни, миорелаксанти за не повече от 2-3 седмици;
- епидурални стероидни инжекции;
- физиотерапия 1-2 седмици след постелния режим - тракции, ултразвук, електро - мускулна стимулация.

Поведението, което се използва за профилактиката на рецидив на спиналните радикуломиопатии, е в постепенно възстановяване на нормална физическа активност, подходящи позиция при сън и движение, повдигащи техники.

- **Гръбначни изкривявания:**

- лечебна физкултура;
- коригиращи пластмасови корсети.

- **Спинални травми** - овладяване на евентуалната хипотензия (поддържане на систолично налягане над 90 мм Hg, внимателна хидратация, поради аномална хемодинамика и склонност към пулмонарен едем), кислородотерапия, уретрален катетер, най-късно до осмия час от травмата оптимални дози кортикостероиди по схема.

- **Гръбначно-мозъчни тумори (първични и метастатични)** - високи дози кортикостероиди (с особено добър ефект при метастазите), опиоидни аналгетици (включително и приложения през епидурален катетър).

Здравни грижи.

ПРИ ЛЕЧЕНИЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА, ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ Е ДЛЪЖНО ДА ОСИГУРЯВА СПАЗВАНЕТО ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА, УСТАНОВЕНИ В ЗАКОНА ЗА ЗДРАВЕТО.

ПРАВАТА НА ПАЦИЕНТА СЕ УПРАЖНЯВАТ ПРИ СПАЗВАНЕ НА ПРАВИЛНИКА ЗА УСТРОЙСТВОТО, ДЕЙНОСТТА И ВЪТРЕШНИЯ РЕД НА ЛЕЧЕБНОТО ЗАВЕДЕНИЕ.

3. ПОСТАВЯНЕ НА ОКОНЧАТЕЛНА ДИАГНОЗА.

Окончателната диагноза се поставя след задължително хистологично изследване на оперативен материал за определени диагнози, налагащи патоморфологично изследване.

4. ДЕХОСПИТАЛИЗАЦИЯ И ОПРЕДЕЛЯНЕ НА СЛЕДБОЛНИЧЕН РЕЖИМ.

Медицински критерии за дехоспитализация:

- спокойна оперативна рана;
- стабилизирано соматично и неврологично състояние

Довършване на лечебния процес и проследяване

В цената на клиничната пътека влизат до два контролни прегледа при явяване на пациента в рамките на един месец след изписване и задължително записани в епикриза.

Контролните прегледи след изписване на пациента се отразяват в специален дневник/журнал за прегледи, който се съхранява в диагностично-консултативния блок на лечебното заведение – изпълнител на болнична помощ.

При диагноза включена в Наредбата за диспансеризация, пациентът се насочва за диспансерно наблюдение, съгласно изискванията на същата. Диспансеризацията на злокачествените заболявания се провежда само в ЛЗБП и в КОЦ, като обемът и честотата на дейностите по диспансерно наблюдение са съгласно заложения алгоритъм в Наредбата.

5. МЕДИЦИНСКА ЕКСПЕРТИЗА НА РАБОТОСПОСОБНОСТТА – извършва се съгласно Наредба за медицинската експертиза на работоспособността.

III. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ДЕЙНОСТИТЕ ПО КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА

1. ХОСПИТАЛИЗАЦИЯТА НА ПАЦИЕНТА се документира в *“История на заболяването”* (ИЗ) и в част II на *„Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“*, бл.МЗ – НЗОК №7.

2. ПРЕДОПЕРАТИВНА БОЛНИЧНА ДОКУМЕНТАЦИЯ – включва попълване на лист за *Предоперативна анестезиологична консултация* (Документ №2) и задължителна предоперативна епикриза – документите се оформят съгласно Медицински стандарти *“Анестезия и интензивно лечение”* и *“Хирургия”*.

3. ДОКУМЕНТИРАНЕ НА ЛЕЧЕНИЕТО:

3.1. Документиране на предоперативни дни (в ИЗ).

3.2. Документиране на операцията – изготвяне на оперативен протокол (съобразно Медицински стандарти *“Хирургия”*).

3.3. Документиране на следоперативните дни (в ИЗ).

4. ИЗПИСВАНЕТО/ПРЕВЕЖДАНЕТО КЪМ ДРУГО ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ СЕ ДОКУМЕНТИРА В:

- *“История на заболяването”*;

- част III на *„Направление за хоспитализация/лечение по амбулаторни процедури“*, бл.МЗ – НЗОК №7;

- епикриза – получава се срещу подпис на пациента (родителя/настойника), отразен в ИЗ.

5. ДЕКЛАРАЦИЯ ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ (Документ №.....) – подписва се от пациента (родителя/настойника) и е неразделна част от *“История на заболяването”*.

ДОКУМЕНТ № 2 И ДЕКЛАРАЦИЯТА ЗА ИНФОРМИРАНО СЪГЛАСИЕ СЕ ПРИКРЕПВАТ КЪМ ЛИСТ “ИСТОРИЯ НА ЗАБОЛЯВАНЕТО”.

При влягане на медицински изделия от *„Списък с медицински изделия, които НЗОК заплаща в условията на болничната медицинска помощ“* към ИЗ се прикрепят и следните документи, ставащи неразделна част от същата:

- **ФОРМУЛЯР ЗА ВЛОЖЕНИ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ /МИ/, СТОЙНОСТТА НА КОИТО СЕ ЗАПЛАЩА ОТ НЗОК ИЗВЪН ЦЕНАТА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА/АМБУЛАТОРНАТА ПРОЦЕДУРА.**

ФОРМУЛЯР ЗА ВЛОЖЕНИ МЕДИЦИНСКИ ИЗДЕЛИЯ (МИ), СТОЙНОСТТА НА КОИТО СЕ ЗАПЛАЩА ОТ НЗОК ИЗВЪН ЦЕНАТА НА КЛИНИЧНАТА ПЪТЕКА / АМБУЛАТОРНА ПРОЦЕДУРА

<p>ПАЦИЕНТ</p> <table style="width: 100%;"> <tr> <td style="width: 15%; text-align: center;">RЗОК №. <input type="text"/></td> <td style="width: 15%; text-align: center;">здравен район <input type="text"/></td> <td style="width: 50%; text-align: center;">ЕГН (ЛНЧ) на пациента <input type="text"/></td> <td style="width: 10%; text-align: center;">Пол м/ж <input type="text"/></td> </tr> </table> <p>Идентификационен номер <input type="text"/></p> <p> <input type="checkbox"/> ЕГН <input type="checkbox"/> ЛНЧ дата на раждане <input type="text"/>.<input type="text"/>.<input type="text"/> </p> <p> <input type="checkbox"/> ССН <input type="checkbox"/> гражданин на ЕС (или по двустранни спогодби) </p> <p>име, презиме и фамилия по лична карта</p> <p>Адрес: гр.(с) УЛ..... №.....</p> <p>ж.к..... бл..... вх..... тел.....</p>	RЗОК №. <input type="text"/>	здравен район <input type="text"/>	ЕГН (ЛНЧ) на пациента <input type="text"/>	Пол м/ж <input type="text"/>	<p>ЛЕЧЕБНО ЗАВЕДЕНИЕ:</p> <p> <input type="checkbox"/> договор с НЗОК RЗОК №. <input type="text"/> здравен район <input type="text"/> регистрационен номер на лечебното заведение <input type="text"/> </p> <p> <input type="text"/> </p> <p>УИН на лекаря/ЛПК на лекаря, вложил МИ</p> <p>име на лечебното заведение</p> <p>име и фамилия на лекаря</p>
RЗОК №. <input type="text"/>	здравен район <input type="text"/>	ЕГН (ЛНЧ) на пациента <input type="text"/>	Пол м/ж <input type="text"/>		

Клинична пътека	№. <input type="text"/>
Амбулаторна процедура	№. <input type="text"/>
Диагноза:	МКБ <input type="text"/>
дата на приемане: <input type="text"/> . <input type="text"/> . <input type="text"/>	ИЗ: <input type="text"/>
ден месец година	номер година
дата на операцията: <input type="text"/>	Пациент:
ден месец година	(подпис)

КОД НЗОК	Код процедура/Код австралийска спецификация	Място за прилагане на стикер с фабрични номера	Търговец на едро с МИ	№ на фактурата за закупуване на МИ; № и дата на заприходяването в склада на болничната аптека; Сигнатура на болнична аптека	Стойност за заплащане от НЗОК	Стойност доплатена от пациента	Цена на МИ по фактура на закупуване от ЛЗ
Обща стойност:							

дата на изписване: <input type="text"/>	ден месец година
Директор на лечебното заведение:	Лекар, вложил МИ:

ДОКУМЕНТ № 4

ИНФОРМАЦИЯ ЗА ПАЦИЕНТА (РОДИТЕЛЯ /НАСТОЙНИКА/ПОПЕЧИТЕЛЯ)

Дегенеративните спондилогенни радикуломиелопатии могат да обхванат различните отдели на гръбначния стълб (с най-голяма честота подвижните отдели в областта на кръста и шийния отдел), с компресия върху гръбначния мозък или гръбначно-мозъчните коренчета. В резултат на дегенеративни процеси, протичащи във интервертебралния диск, чиято нормална функция е да абсорбира стресовите при натоварване на гръбначния стълб, централните участъци на диска могат да преминат извън външните му граници, с притискане на нервните коренчета в шийните или торакалните отдели и на гръбначния мозък. Подобна компресия върху невралните структури може да се получи и в резултат на дегенеративни процеси в прешлените (прешленото тяло, стави, дъги и лигаменти) със стеснение на гръбначния канал.

Компресията и съпътстващото възпаление на нервните коренчета са отговорни за появата на болка, излъчваща се от кръста в определени области на долния крайник или шията и горния крайник. Компресията върху нервното коренче може да предизвика слабост в долните или горните крайници с обхващане на специфични мускулни групи. Компресията върху гръбначния мозък е причина за слабост и стегнатост в долните и/или горните крайници и сфинктерни разстройства. При централно разположени дискови хернии в лумбалния отдел може да се стигне до тежки паретични разстройства в долните крайници и сфинктерните разстройства. Стеснението на канала в същата област (обикновено при по-възрастни пациенти) е причина за появата на тежест и болка в долните отдели на кръста, глутеусите и бедрената мускулатура, провокираща се при изправено положение, която ги инвалидизира, като болката намалява при навеждане напред или седнало положение. В по-редки случаи, при тези пациенти може се появи слабост в долните крайници и сфинктерни разстройства.

Лечението е консервативно с подходящ режим, медикаменти (включващи и епидурални стероидни инжекции), физикална терапия (като при 80% болезвата симптоматика се повлиява в първите 3-5 дни); при пациентите със стеноза обикновено повлияването е временно. При около 15-18 % е необходимо и по-продължително лечение до 60 дни. При 2-5% се налага оперативно лечение, което се изразява в хирургично отстраняване на дисковата херния и костно-лигаментарна компресия и освобождаване на невралните структури, а при нестабилност между отделните прешлени - и стабилизиращи операции с костни или метални транспланти. При част от пациентите навременната оперативна намеса е решаваща за добрата прогноза - при появила се и прогресираща слабост в крайниците и тазово-резервоарни нарушения.

Възпалителните гръбначни заболявания, особено тези причинени от специфична инфекция като туберкулозата, имат важно здравно и социално значение, поради реалната възможност за заразяване и на други хора. Затова диагностиката и лечението им трябва да се провеждат активно от ортопед или неврохирург. Рано трябва да се започне адекватно медикаментозно и корсетно лечение, а при поява на деформация на засегнатите сегменти на гръбнака, на паретични симптоми и при образуване на студени абсцеси веднага да се пристъпва към евакуация на гнойната колекция и изкюретирване на некротичната маса, декомпресия на невралните структури и стабилизация на гръбнака. Тази оперативна намеса може да спаси голяма част от пациентите от парализи и други животозастрашаващи усложнения.

Същата тактика се прилага и при зачестилите през последните години случаи с **ехинокок (кучешка тения) на гръбнака**, които са застрашени от деформация и парализи на засегнатите, най-често деца и юноши.

Особено място при възпалителните заболявания на гръбнака заемат **гръбначната нестабилност при ревматоидния артрит и кифотичната деформация на гръбначния стълб при анкилозиращия спондилартрит**. Тези състояния причиняват тежко деформиране на гръбначния стълб, ограничаване на движенията му и реална опасност от гръбначно-мозъчни увреждания с парализи в различна степен. Ефективното лечение се състои в спинална стабилизация при нестабилността вследствие на ревматоиден артрит (най-често в шийния отдел), и остеотомия на гръбначния стълб с последваща корекция и стабилизация при анкилозиращия спондилартрит (най-често в поясния отдел и по-рядко в шийния отдел). Тези интервенции представляват най-сложните операции в гръбначната хирургия и се извършват от квалифицирани ортопеди и неврохирурзи.

Спиналните туморни формации и съдови малформации причиняват хронична или остра компресия върху гръбначно-мозъчните структури, последвани от изразени в различна степен нарушения на движенията на крайниците, сетивни и тазово-резервоарни разстройства. Диагностиката им е сложна и изисква съответна апаратура и опит. Лечението на тези състояния включва навременно откриване, отстраняване на формацията, спинална декомпресия и при необходимост, особено при случаите с обширно разкриване на гръбначния канал и дестабилизиране на гръбнака при декомпресивната процедура, стабилизация на гръбначния стълб с костни присадъци или метални имплантати.

Травмите (счупвания и изкълчвания и комбинацията от тях) на гръбначния стълб, кръстната и опашната кост със или без засягане на гръбначния мозък и други неврални структури могат да бъдат различни по своя вид и тежест. Във всеки случай обаче те представляват сериозна увреда на опорно-двигателния апарат, което смущава неговата статика и механика, води до деформация и нестабилност, а в около 20% от случаите са налице гръбначно-мозъчни нарушения от различна степен, от леки коренчеви увреди до тежки парализи на горните и/или долните крайници със загуба на способността за активни движения, сетивност и контрола върху тазовите резервоари. По-леките гръбначни травми, особено такива без неврологична симптоматика, се лекуват консервативно с екстензионно или позиционно наместване и съответна имобилизация. По-тежките фрактури на гръбнака, особено тези с голямо разместване, нестабилност и увреда на гръбначно-мозъчни структури, се лекуват оперативно. Това лечение трябва да се извършва по спешност от квалифицирани ортопед-травматолози и неврохирурзи и включва репозиция, декомпресия и стабилизация на гръбначния стълб. От навременността и качеството на това лечение в голяма част от случаите зависи животът на тези пациенти, резултатите от лечението и прогнозата.

Вродените и придобитите изкривявания на гръбначния стълб (сколиоза, кифоза, лордоза или комбинациите от тях) се срещат в 3-5% от децата и юношите. Причините за тези тежки заболявания на гръбначния стълб могат да бъдат различни – вродена малформация на прешлените, налично неврологично или миологично заболяване, вродена малостойност на съединителната тъкан и други генерализирани дисплазии, а в голяма част от случаите причината остава неизяснена. Сколиозите, кифозите и лордозите представляват деформация на гръбначния стълб в различни равнини, имат прогресивен характер с израстването на засегнатите деца и юноши, и водят освен до обезобразяване на тялото и до увреждане на дихателната и сърдечно-съдовата функция. В по-тежките, най-често нелекувани или късно открити случаи, е налице възможността за увреждане на гръбначния мозък и неговите структури с развитие на парези и парализи. След завършване на растежа тенденцията към засилване на изкривяването намалява, но тези изкривявания неизменно водят до развитие на дегенеративни изменения на прешлените, междупрешленните дискове и ставички, причиняващи ранна инвалидизация. Лечението при леките случаи е консервативно с кинезитерапия и корсетолечение, а в прогресиращите случаи (над 40 градуса) е оперативно, включващо корекция на деформацията и стабилизацията на постигнатия резултат с монтаж на метални имплантати.

Особено място при деформациите на гръбначния стълб заемат различните видове спондилолистези, които представляват подхлъзване на един прешлен спрямо по-долулежащия. Това състояние може да има различна причина – вродена малформация, придобит дефект на дъгата (спондилолиза), дегенеративна нестабилност поради износване на междупрешленните дискове, деструкция на междупрешленните ставички поради възпалителен или туморен процес. Най-често са засегнати поясните прешлени, следвани от шийния отдел на гръбначния стълб. Обикновено спондилолистезата има прогресивен характер и освен до болки и нарушена подвижност, нерядко води до притискане на гръбначно-мозъчните структури и коренчета, в зависимост от нивото и степента на подхлъзването. Особено тежко може да бъде състоянието на притискане на снопа от нервни коренчета (конската опашка) в поясно-кръстната част на гръбначния канал, с поява на тазово-резервоарни смущения. Лечението при по-леките случаи е консервативно, докато при доказана тенденция към прогресиране и поява и на най-малки смущения в сетивността и способността за активни движения на крайниците, или контрола на тазовите резервоари, лечението е оперативно, включващо декомпресия и стабилизация без или със наместване.

Драги пациенти, представената информация е предназначена за Вас, които имате подобни гръбначни и гръбначно-мозъчни оплаквания и симптоми. Отказът Ви от постъпване в болнично заведение крие риск от неточност или забавяне на диагностицирането на сериозно гръбначно заболяване, последвано от неадекватно и неефективно лечение.

Преди хоспитализацията ще получите копие от формуляра за информация на пациента. Можете да задавате въпросите си и да коментирате информацията с общопрактикуващия лекар, с неврохирург или ортопед-травматолог от извънболничната помощ, а така също и с лекаря от приемния кабинет.