

## Какой достигается результат?



1 Устранение или значительное уменьшение болевого синдрома, исчезновение таких симптомов, как онемение, слабость в ноге, стреляющая боль по ходу нерва.

- **Создает дополнительное свободное пространство:**

имплантат мягко раздвигает позвонки, увеличивая диаметр позвоночного канала и снимая давление с нервов.



2 Сохранение подвижности в оперированном сегменте

- При этом снижается риск развития так называемой **болезни смежного уровня** - состояния, когда из-за жесткой фиксации одного сегмента соседние сегменты начинают изнашиваться быстрее.

3 Стабилизация определенной части позвоночника с сохранением подвижности в этой зоне

- **Ограничивает болезненные движения:**

он действует как «прокладка», которая препятствует чрезмерному разгибанию спины (прогибу назад) — движению, которое и вызывает Вашу боль.

4 Имплантат оказывает воздействие на позвоночник только на уровне оперированной зоны, не изменяя движения в других отделах позвоночника.

5 Минимальная инвазивность установки (по сравнению с некоторыми другими операциями), быстрое восстановление после операции.

## ДИАМ



**Все врачи в РФ, занимающиеся хирургией позвоночника, знакомы с методикой межостистой динамической стабилизации.**



**ДИАМ** сочетает в себе принципы раннего вмешательства, минимальной инвазивности и динамической стабилизации, восстанавливая правильный баланс при движении, обеспечивая при этом стабильность, амортизируя нагрузку, сохраняя анатомические структуры и нормальную функцию позвоночника.

Спросите врача о возможности  
**именно для Вас**



сохранить движения в позвоночнике, акцентируя внимание на Ваших интересах и безопасности.

На основании объективных критериев врач оценит, может именно Ваша ситуация выглядит как идеальная для применения ДИАМ, и такая тактика сможет дать Вам лучший результат с меньшими рисками.

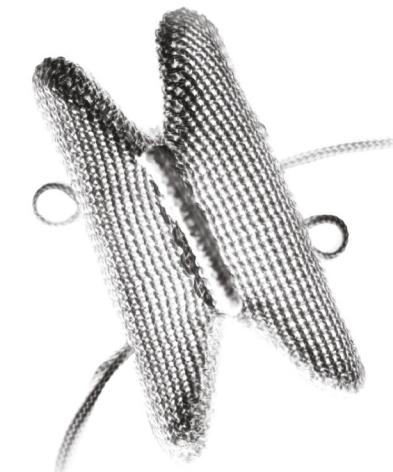
**COMPANION SPINE**  
Changing spine care for good.

## Информация для пациентов

## ДИАМ

**имплантат для динамической стабилизации позвоночника**

Сохранение контролируемого движения позвоночника



Меняем представление о том, что лучшее в лечении заболеваний позвоночника.

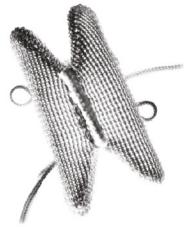
**COMPANION SPINE**  
Changing spine care for good.

Гармонично поддержит Ваш позвоночник

Меняем подход к сохранению здорового позвоночника.  
**НАВСЕГДА.**

**ДИАМ –**

современная концепция в лечении болей в спине и нижних конечностях с максимальным сохранением физиологического объема движений в позвоночно-двигательном сегменте.

**Что это за имплантат?**

Упругий силиконовый имплантат, покрытый прочным, биосовместимым инертным материалом (сетчатым лавсаном), имеющий две лавсановые ленты для дополнительного укрепления позвоночно-двигательного сегмента (за остистые отростки) и титановые клипсы для окончательной фиксации лент.

**Чем вызвана боль в пояснице?**

Со временем или из-за нагрузки диск может терять влагу и упругость (**дегидратация**), его внешняя фиброзная оболочка (**фиброзное кольцо**) может надрываться и ослабевать. В результате центральная мягкая часть диска (**пульпозное ядро**) смещается и формируется **грыжа** или **протрузия** — это выпячивание диска за свои анатомические границы.

**Почему возникает боль?**

Выпячивание диска может сдавливать или раздражать близлежащие спинномозговые корешки — это нервные «проводы», которые отходят от спинного мозга и идут к ногам или рукам. Именно это сдавление или разражение нерва является прямой причиной боли.

Дегенеративный процесс является частью естественного процесса старения позвоночника, но его значительно ускоряют перегрузки, неправильные движения и слабый мышечный корсет.

Дегенерация диска не только вызывает боль в спине, но и может создавать функциональные проблемы, такие как покалывание или онемение ног или ягодиц, затруднения при ходьбе. Врачи называют это состояние дегенеративным заболеванием диска.

\* При дегенеративном заболевании позвоночника (остеохондроз, артроз фасеточных суставов) часто происходит сужение (стеноз) позвоночного канала. В положении стоя и, особенно, при прогибе назад это сужение усиливается, сдавливая нервные корешки. Это вызывает боль, онемение или слабость в ногах при ходьбе (нейрогенная перекрывающаяся хромота).

**Имплантат ДИАМ**

рассматривается с биомеханической точки зрения как протез, т.е. имплант замещающий функцию и поддерживающий межпозвонковый диск.

**Имплантат для оперативного лечения** выпускается стерильным.

\* Первая имплантация системы ДИАМ была произведена в 1996 г., а к настоящему времени уже выполнено более 200 000 таких операций во всем мире, написано много научных статей с изучением отдаленных результатов.

**Эффекты ДИАМ**

- перераспределяет нагрузку между позвонками (позвоночно-двигательного сегмента), восстанавливая правильную биомеханику движения
- оказывает амортизирующее, «шокоабсорбирующее» действие при осевой нагрузке на позвоночник
- уменьшает нагрузки на фасеточные суставы (между остистыми отростками позвонков), формирует правильное положение суставных поверхностей
- восстанавливает физиологическое напряжение структур (мышц и связок), окружающих позвоночник
- расширяет фораминальное отверстие, через которое проходит нервный корешок, уменьшая таким образом давление на корешок

**Показания к имплантации ДИАМ**

- Различные формы дегенеративных заболеваний поясничного и пояснично-крестцового отделов позвоночника - имплантат берет на себя нагрузку для поддержки межпозвонкового диска.
- Прходящие боли и/или предупреждение развития и прогрессирования дегенеративных изменений в сегментах, смежных с зоной жесткой фиксации позвоночника.
- Уменьшение выраженности болевого синдрома в поясничной области у пациентов, если невозможно выполнение иного оперативного лечения.

**Как проходит операция?**

При выполнении операции с имплантацией системы ДИАМ пациент лежит на животе. На спине **делается продольный разрез** длиной несколько сантиметров. Затем с помощью специального ранорасширителя отводятся мышцы, чтобы хирург мог видеть позвоночник.

**Выполняется основная нейрохирургическая операция** — удаляются часть костей, связок, межпозвонковых дисков, чтобы убрать давление на нервные структуры, то, что вызывало Вашу боль. Затем **формируется участок для установки имплантата**, с помощью шаблонов определяется нужный размер имплантата.

Хирург **устанавливает имплантат между двумя остистыми отростками** и фиксирует лавсановые ленты вокруг остистых отростков, закрепляя их в натяжении с помощью титановых фиксаторов. Операция завершается, когда хирург закрывает разрез и накладывает повязку.

**Такой тип хирургического вмешательства обеспечивает:**

1

Минимальную кровопотерю во время операции.

2

Меньший послеоперационный болевой синдром.

3

Более короткий период госпитализации и восстановления.



**С имплантированным ДИАМ** нет ограничений по выполнению МРТ при необходимости.