

## **Streszczenie**

**CEL:** Zbadanie związku pomiędzy zmianami balansu miednicznego po operacji kręgozmyku cieśniowego a wynikiem klinicznym mierzonym jakością życia i redukcją bólów krzyża.

**MATERIAŁ:** 103 chorych operowanych z powodu ześlizgu cieśniowego niskiego stopnia nie przekraczającego 65% w odcinku lędźwiowym kręgosłupa.

**METODA:** Wszyscy chorzy byli operowani przez jednego chirurga. Kliniczne i radiologiczne wyniki były oceniane minimum rok od operacji. Parametry równowagi miednicznej były oceniane przed i po operacji na zdjęciach radiologicznych bocznych kręgosłupa lędźwiowego wykonywanych w pozycji stojącej neutralnej, z objęciem głów obu kości udowych. Zmierzono parametry: (1) Pelvic Incidence, (2) Sacral Slope, (3) Pelvic Tilt. W celu analizy chorych podzielono wg dwóch kryteriów SDSG (Spinal Deformity Study Group):

1. Radiologicznego statusu miednicy
2. Wartości PI

Efekt kliniczny mierzony był za pomocą kwestionariusza Oswestry i skali bólu VAS.

## **WYNIKI**

Redukcja retrowersji miednicy korelowała z wynikiem klinicznym w grupie z  $PI < 45 < PI < 60$  niezależnie od poziomu ześlizgu. Była to korelacja istotna statystycznie, ale słaba. Im większa była redukcja retrowersji miednicy tym większa redukcja bólu krzyża i poprawa jakości życia. Natężenie bólu krzyża po operacji było statystycznie znamienne mniejsze w grupie chorych z  $45 < PI < 60$  niż w grupie  $PI > 60$ .

## **WNIOSKI**

Korekcja balansu miednicznego po operacji ześlizgu cieśniowego niskiego stopnia jest skorelowana z mniejszym natężeniem bólu krzyża i lepszą jakością życia tylko w grupie chorych z  $45 < PI < 60$ . Jest to korelacja znamienna statystycznie, ale słaba.

## **Kluczowe słowa**

Kręgozmyk cieśniowy, parametry kręgosłupowo-miedniczne, redukcja retrowersji miednicy, wynik kliniczny