

Ван Фань

ЗНАЧЕНИЕ ТРАНСАРТИКУЛЯРНОЙ ФИКСАЦИИ СУСТАВА ПРИ ЛЕЧЕНИИ ДЕФОРМАЦИИ «ПАЛЕЦ-МОЛОТОЧЕК» КИСТИ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Беспальчук П. И.

Кафедра травматологии и ортопедии,

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Отрывные переломы тыльного фрагмента основания дистальных фаланг пальцев кисти являются одними из наиболее встречающимися в повседневной практике врача ортопеда-травматолога повреждениями, приводящими к развитию, так называемой, деформации «палец-молоточек». Патология обусловлена тем, что после перелома ногтевая фаланга под действием сухожилия глубокого сгибателя пальца смещается в положение подвывиха в волярную сторону, а оторванный фрагмент, являющийся местом крепления дистальной порции дорсального апоневроза разворачивается и ротируется к тылу.

Цель: Изучить отдаленные результаты трансартикулярной фиксации дистального межфалангового сустава при оперативном лечении отрывных переломов тыльного фрагмента ногтевых фаланг пальцев кисти.

Материал и методы. Нами проанализированы результаты хирургических вмешательств у 50 пациентов в возрасте от 12 до 65 лет, находившихся на стационарном лечении во 2-м и детском ортопедо-травматологических отделениях 6-й ГКБ Минска, которым наряду с остеосинтезом или удалением незначительных размеров костного фрагмента была выполнена трансартикулярная фиксация дистального межфалангового сустава. Мужчин было 26, женщин – 24. Травма правой кисти имела место в 27 случаях, левой – в 23-х. Продольное проведение пальцевой спицы через дистальную и среднюю фаланги применено в 14-ти наблюдениях, у 36-ти пациентов спица проходила в косом направлении.

Результаты и обсуждение. Пальцевые спицы, использованные для трансартикулярной фиксации дистального межфалангового сустава пальцев кисти были во всех случаях удалены через 1,5 месяцев после оперативного вмешательства. В представленной группе наблюдений осложнений воспалительного характера отмечено не было. Отдаленные результаты лечения изучены в сроки от 9 до 16 месяцев после удаления спиц. Лишь у 2-х пациентов из подгруппы, в которой использовано продольное проведение спицы, отмечено умеренное нарушение чувствительности на торце дистальной фаланги. Других последствий от ранее находившихся в тканях спиц, как клинических, так и рентгенологических, не было.

Выводы. Трансартикулярная фиксация дистального межфалангового сустава пальцев кисти является основополагающим фактором при хирургическом лечении отрывных переломов тыльного фрагмента ногтевых фаланг, приводящих к возникновению деформации «палец-молоточек».