

УДАЛЕНИЕ ПРОКСИМАЛЬНОГО РЯДА КОСТЕЙ ЗАПЯСТЬЯ

Клышевский С. П., Шестюк И. А.

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

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Резюме. Данные, полученные в ходе исследований, подтвердили высокую клиническую значимость резекции проксимального ряда костей запястья как эффективного метода хирургического лечения дегенеративно-дистрофических и посттравматических патологий лучезапястного сустава. Установленная динамика роста количества оперативных вмешательств свидетельствует о повышении их востребованности в клинической практике. Результаты демонстрируют, что методика характеризуется предсказуемыми результатами и благоприятным профилем безопасности, что подтверждается низкой частотой послеоперационных осложнений и стабильными сроками госпитализации. Наибольшую эффективность метод показывает у пациентов трудоспособного возраста с выраженными функциональными нагрузками на лучезапястный сустав, что особенно актуально для мужской части населения. Высокий процент совпадения предоперационных и послеоперационных диагнозов указывает на наличие практичных и достоверных алгоритмов предоперационного обследования и обоснованность показаний к выполнению данного вмешательства. Полученные данные подчеркивают важность дальнейшего совершенствования дифференцированных подходов к выбору тактики лечения с учетом индивидуальных особенностей пациентов и характера патологического процесса.

Ключевые слова: травма, запястье, остеоартроз, резекция, лучезапястный сустав.

Актуальность. Резекция проксимального ряда костей запястья (PRC) утвердилась в качестве важной альтернативы артрорезу при коррекции дегенеративных и посттравматических патологий, обеспечивая сохранение подвижности сустава [1]. Однако современный уровень доказательной медицины демонстрирует недостаточную систематизацию данных о влиянии возрастных, гендерных особенностей и профиля сопутствующих осложнений на отдаленные функциональные результаты данного вмешательства [2]. Устранение указанного методологического дефицита представляется необходимым условием для разработки дифференцированных

подходов к отбору пациентов и совершенствования протоколов хирургического лечения [3].

Цель: провести комплексный анализ результатов резекции проксимального ряда костей запястья у 58 пациентов с дегенеративно-дистрофическими и посттравматическими поражениями лучезапястного сустава за период 2022-2024 гг., с оценкой демографических, клинических и послеоперационных показателей для идентификации групп риска и определения прогностических факторов.

Задачи:

1. Проанализировать частоту и динамику выполнения резекции проксимального ряда костей запястья (PRC) в период с 2022 по 2024 год.
2. Оценить демографическую

структуру пациентов, перенесших PRC, по возрасту, полу и стороне поражения.

3. Определить диагностическую точность имеющихся алгоритмов обследования пациентов путем расчета процента совпадения предоперационного и послеоперационного диагнозов.

Материалы и методы. Настоящее ретроспективное исследование основано на анализе 58 медицинских карт пациентов, перенесших резекцию проксимального ряда костей запястья в Республиканском центре хирургии кисти УЗ «6-я ГКБ г. Минска» в период с марта 2022 года по декабрь 2024 года включительно. Критерием включения в исследование являлось выполнение указанного оперативного вмешательства. Были проанализированы демографические показатели пациентов, динамика операционной активности по годам, сторона оперативного вмешательства, структура показаний к операции, наличие травмы в анамнезе, соответствие предоперационного и послеоперационного диагнозов, продолжительность стационарного лечения, частота дренирования послеоперационной раны и регистрация осложнений раннего послеоперационного периода. Статистическая обработка данных проводилась с использованием программных пакетов «Statistica 10.0» и «Microsoft Excel 2010» с применением методов дескриптивной статистики.

Результаты и их обсуждение. Анализ результатов хирургического лечения выявил устойчивую тенденцию к росту количества резекций проксимального ряда костей запястья:

в 2022 году выполнено 15 операций, в 2023 году - 19 операций, в 2024 году - 24 операции. Изучение демографических показателей продемонстрировало преобладание пациентов мужского пола (77,5%, n=45) в возрастной группе 55-65 лет (41,4% случаев), что коррелирует с данными о повышенных профессиональных нагрузках на лучезапястный сустав у данной категории больных.

Локализация оперативных вмешательств распределилась со значительным преобладанием правой стороны (62,1%, n=36), что согласуется с концепцией о более частом развитии патологии в доминирующей конечности. Анализ анамнестических данных показал наличие травмы у 66% пациентов (n=38), однако отсутствие травматического анамнеза у трети больных подтверждает возможность развития показаний к операции на фоне дегенеративных процессов. Нозологическая структура представлена следующими диагнозами: деформирующий остеоартроз (39%), асептический некроз костей запястья включая болезнь Кинбека (30%), ложный сустав (22%) и застарелый перилунарный вывих (9%). Высокая точность предоперационной диагностики подтверждена 89,7% совпадением пред- и послеоперационных диагнозов (n=52). Периоперационные показатели характеризовались средней продолжительностью госпитализации $4,6 \pm 2,7$ дня. Дренирование послеоперационной раны выполнялось в 22% случаев (n=13) и не оказывало статистически значимого влияния на длительность стационарного лечения: в группе с дренированием - $4,5 \pm 1,8$ дня, без дренажа -

4,6±2,9 дня ($p>0,05$). Осложнения в виде поверхностного нагноения раны зарегистрированы в 3,4% случаев ($n=2$) исключительно в группе с установленными дренажными системами. Полученные данные подтверждают прогнозируемую эффективность и безопасность методики, а также обосновывают целесообразность её применения в соответствующих клинико-демографических группах пациентов.

Выводы:

1. Резекция проксимального ряда костей запястья демонстрирует хорошую эффективность на госпитальном этапе лечения при дегенеративно-дистрофических и посттравматических поражениях лучезапястного сустава.

2. Повышенная бытовая и профессиональная нагрузка на лучезапястный сустав, характерная преимущественно для лиц мужского пола, трудоспособного возраста, является фактором риска развития болезней лучезапястного сустава, при которых показано оперативное вмешательство по удалению проксимального ряда костей запястья.

3. Удаление проксимального ряда костей запястья подтверждает свой статус надежного и эффективного метода лечения ряда патологий запястья, характеризующегося предсказуемыми результатами, низким уровнем осложнений и стабильно растущей частотой применения.

Литература

1. Куттыгул, Ш. К. Модификация техники резекции проксимального ряда костей запястья (PRC) при адаптивном коллапсе запястья (пилотное исследование) / Ш. К. Куттыгул, Д. Е., Тягунов, Н. А. Щудло // Гений ортопедии. – Курган, 2024. – №4. – С. 502-510.
2. . Proximal row carpectomy with interposition arthroplasty using both capsular flap and acellular human dermal matrix / D. Lee, J. Seo, J. Jung et al. // BMC Musculoskeletal Disorders. – Chungnam, 2024. – Vol. №25. – P. 199-204.
3. Хирургическое лечение пациента с поздней стадией болезни Кинбека (асептического некроза полулунной кости): клиническое наблюдение / В. В. Хоминец, М. В. Ткаченко, В. С. Иванов и др. // Травматология и ортопедия России. – Санкт-Петербург, 2020. – №3. – С. 163-169.

PROXIMAL ROW CARPECTOMY

Klyshevsky S. P., Shestiuk I. A.

Tutor: PhD, associate professor Bepalchuk P. I.

Belarusian State Medical University, Minsk

Resume. The data obtained in the course of the research confirmed the high clinical significance of proximal row carpectomy as an effective method for the surgical treatment of degenerative-dystrophic and post-traumatic pathologies of the wrist joint. The observed upward trend in the number of surgical interventions indicates their increasing demand in clinical practice. The results demonstrate that the technique is characterized by predictable outcomes and a favorable safety profile, which is supported by a low rate of postoperative complications and consistent hospitalization periods. The method demonstrates the greatest efficacy in patients of working age with significant functional loads on the wrist joint, which is particularly relevant for the male population. The high concordance rate between preoperative and postoperative diagnoses indicates the presence of practical and reliable preoperative examination algorithms and validates the indications for performing this intervention. The obtained data underscore the importance of further refining differentiated approaches to treatment strategy selection, taking into account individual patient characteristics and the nature of the pathological process.

Keywords: trauma, wrist, osteoarthritis, resection, wrist joint.