

Штылева Е.Н., Лисица А.Н.

**ТРАВМА НОГТЕВОГО КОМПЛЕКСА ПАЛЬЦЕВ КИСТИ:
ХИРУРГИЧЕСКИЕ ПОДХОДЫ**

Научные руководители: канд. мед. наук, доц. Беспальчук А.П., Шепелев Д.С.

*Кафедра травматологии и ортопедии с курсом повышения квалификации и переподготовки
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. На современном этапе развития травматологии и ортопедии –хирургия кисти рассматривается в качестве обширного раздела реконструктивного лечения, требующего владения разнообразными видами кожной пластики, микрососудистой техники, методами остеосинтеза и эндопротезирования суставов, хирургии сухожилий и нервов, пересадки сложных васкуляризованных тканевых комплексов. Каждый клинический случай оказания медицинской помощи пациентам с травмой кисти и кистевого сустава требует проведения индивидуального комплекса хирургических манипуляций, направленного на достижение максимального функционально-эстетического результата.

Цель: оценить результаты оказания медицинской помощи пациентам с травматическим повреждением ногтевого комплекса.

Материалы и методы. Объектом исследования явились 55 пациентов с повреждениями ногтевого комплекса, помощь которым была оказана на уровне приемного отделения Минского городского клинического Центра травматологии и ортопедии учреждения здравоохранения «б-я городская клиническая больница г. Минска в 2025 году.

В зависимости от степени тяжести повреждения ногтевого комплекса (классификация Van Beek) или варианта ампутации дистальной фаланги (классификация Allen) выполнялись следующие хирургические вмешательства: шов ногтевого комплекса, пластика ногтевой пластинки (рефиксация утильной пластинки или её искусственного заменителя) – 25 пациентов; пластика V-Y лоскутом + шов ногтевого комплекса с пластикой ногтевой пластинки – 10 паицентов; пластика поворотным лоскутом (pivot flap) в комбинации с эпониhiальным лоскутом в сочетании со швом ногтевого комплекса и пластикой ногтевой пластинки – 12 пациентов; пластика лоскутом на первой метакарпальной артерии (fdma flap) с реконструкцией ногтевого комплекса – 2 пациента; пластика перекрестным лоскутом (cross finger flap) в комбинации со швом ногтевого комплекса – 6 пациентов.

Результаты и их обсуждение. Отдаленные результаты лечения были изучены в сроках от шести месяцев до одного года с момента получения травмы с использованием визуальной аналоговой шкалы (косметический вид) и русифицированной версии DASH (функциональный исход). В ходе исследования в 45-ти случаях мы констатировали отличный, в 5-ти – хороший и в 5-ти – удовлетворительный результаты лечения.

Своевременная оценка тяжести повреждений дистальных фаланг врачами травматологами-ортопедами и врачами хирургами на уровне амбулаторно-поликлинического звена и приемных отделений больничных организаций играет важную роль в оптимальном выборе хирургической тактики и, в случае необходимости, в своевременном переводе пациентов в специализированные центры, имеющие в своем составе отделение хирургии кисти.

Выводы. Ногтевой комплекс играет важную роль в полноценном функционировании пальцев кисти, участвует в процессе захвата мелких предметов, является важным эстетическим элементом. Знание нормальной анатомии, физиологии ногтевого комплекса обязательно при оказании медицинской помощи пациентам с травматическими повреждениями дистальных фаланг пальцев кисти.