

Малоинвазивное лечение контрактуры Дюпюитрена

Вислоух Сергей Валерьевич, Филипова Алина Игоревна

Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Научный(-е) руководитель(-и) – кандидат медицинских наук, доцент Деркачев Виктор Сергеевич, Белорусский государственный медицинский университет, Минск

Введение

Сгибательная контрактура пальцев (контрактура Дюпюитрена) поражает от 3 до 19,2% населения и составляет до 11,8% всех заболеваний кисти. Высокая частота неудовлетворительных результатов хирургического лечения – от 25 до 60% , приводящая в 3% случаев к инвалидности делают проблему лечения контрактуры Дюпюитрена актуальной.

Цель исследования

Улучшение результатов лечения сгибательной контрактуры суставов пальцев кисти путем использования малоинвазивного метода лечения.

Материалы и методы

Проведен анализ лечения 66 пациентов, находившихся на лечении в отделении травматологии 432 ГВКМЦ за период с мая 2013г. по октябрь 2015г. Среди них 59-мужчины, 7 -женщины. Средний возраст пациентов составил 59,4 лет (от 26 до 82 лет). 28-ми проведено оперативное вмешательство методом игольной апоневротомии (ИАТ). Из них у 18 пациентов на 2-х кистях одновременно. В среднем коррекция сгибательной контрактуры в ПФС составила 25гр., в ПМФС 54гр.

Результаты

После проведения лечения малоинвазивным методом (ИАТ) положительный результат получен у 95% пациентов с легкой (1-ой, 2-ой) степенью заболевания, у 71,2 % пациентов с 3- ей ст., 56,5 % пациентов с 4-ой ст. заболевания. Данными о рецидивировании процесса мы не располагаем. Осложнения в виде образования подкожных гематом, разрывов кожи в месте входа иглы в момент редрессации суставов отмечены в 10 % случаев (6 пациентов).

Выводы

1.Обращаемость по поводу болезни Дюпюитрена не имеет тенденцию к снижению. 2. Игольная апоневротомия является эффективной малоинвазивной методикой при лечении пациентов с контрактурой Дюпюитрена. 3. ИАТ может быть рекомендована в работу отделений «хирургии одного дня».