

КАРПАРОТОМИЯ КАК ХИРУРГИЯ ОДНОГО ДНЯ – НАШ ОПЫТ

*Сипович Ю.О., Федоров К.А., Хейлик С.М., Литвинчик А.А.,
Овчинников Е.В., Трухан А.П.*

*ГУ 432 «Главный военный клинический медицинский центр вооруженных сил
Республики Беларусь», г. Минск, Беларусь,*

УЗ «Минская областная клиническая больница», аг. Лесной, Беларусь

Введение. Компрессионные нейропатии конечностей составляют около 25% всех заболеваний периферических нервов, более 80% из которых приходится на туннельные синдромы верхней конечности. Компрессия срединного нерва чаще всего выявляется у пациентов в возрасте от 45 до 64 лет, но наблюдается тенденция к более раннему появлению симптомов синдрома карпального канала. Европейские исследования подтверждают, что 10% пациентов с этим синдромом моложе 40 лет. Это фактически означает, что нейропатии конечностей становятся актуальной проблемой для более молодого поколения. Синдром карпального канала - наиболее распространенное заболевание в этой группе. Понимание и эффективное управление компрессионными нейропатиями становятся все более значимыми задачами современной медицины и здравоохранения. Применяя метод хирургии одного дня при карпаротомии, с использованием местной анестезии WALANT, мы можем уменьшить нагрузку на хирургические отделения и сократить нахождение пациентов в медицинском учреждении до нескольких часов.

Цель: проанализировать эффективность продольного и поперечного доступов при карпаротомии.

Материалы и методы. В данном исследовании были проанализированы отдаленные результаты стационарного лечения двух групп пациентов. Первая группа включала 71 человека в возрасте от 18 до 82 лет (30 мужчин и 41 женщина), которые были госпитализированы во 2-ое травматологическое отделение ГУ «432 ГВКМЦ» с 2020 по 2022 год. Вторая группа состояла из 70 пациентов в возрасте от 31 до 80 лет (11 мужчин и 59 женщин), которые были госпитализированы в отделение пластической хирургии УЗ «МОКБ» в 2022 году. Для проведения анализа были ретроспективно изучены истории болезни у всех пациентов. Оценка функции кисти осуществлялась с использованием опросника DASH (Disabilities of the Arm, Shoulder and Hand), разработанного Канадским институтом труда и здоровья. Этот опросник предоставляет субъективную оценку степени нарушения функции кисти с точки зрения самих пациентов.

Результаты и обсуждение. У всех пациентов в предоперационном периоде наблюдалось значение выше 71 балла на шкале DASH. После проведения карпаротомии с продольным доступом, 100% пациентов отметили явное субъективное улучшение своего состояния. Результаты по шкале DASH в этой группе следующие: 64% достигли 30 баллов, а 36% получили оценку от

31 до 35 баллов. У пациентов, которым карпаротомия проводилась с использованием поперечного доступа, улучшение было замечено только у 87% пациентов. Их результаты по шкале DASH следующие: 36% получили 30 баллов, 51% - от 31 до 35 баллов, а 13% - более 73 баллов. Субъективно выявлены жалобы на боль или онемение в послеоперационном периоде.

Выводы. Таким образом, оперативное лечение с использованием продольного доступа при карпаротомии является более предпочтительным, чем с поперечным, так как в большем количестве случаев позволяет произвести полноценную ревизию срединного нерва в зоне карпального канала с рассечением карпальной связки, избавиться от симптомов заболевания и предотвратить появление осложнений.

Шкала DASH позволяет оценить показания к оперативному вмешательству (более 70 баллов) и результаты лечения (эффективное – менее 36 баллов), но не позволяет в полной мере сделать вывод о результатах проведенной карпаротомии (от 31 до 35 баллов).

На данный момент не существует опросника, позволяющего полностью оценить результаты лечения узкоспециализированных оперативных вмешательств, таких как карпаротомия кисти.