

К.Д. Аникевич
УРОВНИ ПЕРВИЧНЫХ АМПУТАЦИЙ
ПРИ ПОВРЕЖДЕНИЯХ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ
Научный руководитель: ассист. А.Д. Титова

Кафедра травматологии и ортопедии
Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

К.D. Anikevich
DIGITAL AMPUTATION LEVELS IN CASE OF ACUTE TRAUMA

Tutor: assistant A.D. Titova
Department of Traumatology and Orthopedics
Belarusian State Medical University, Minsk

Резюме. Травматические ампутации на уровне бугристости ногтевой фаланги 2-5-го пальцев составили подавляющее большинство - 45,5% случаев. Повреждение 1-го пальца чаще всего встречаются на уровне бугристости и основания ногтевой фаланги - 39,1% случаев. Укрытие дефектов методом Y-V и Cross-finger пластики, а также правила формирования культи пальца – первоочередные навыки для начинающего травматолога-ортопеда.

Ключевые слова: ампутации пальцев кисти.

Resume. Traumatic amputations at the level of distal phalanx tuberosity of the 2-5th digits account for 45,5%. Thumb amputations most often occur at the level of tuberosity and the base of the distal phalanx - 39.1% of cases. Y-V and Cross-finger flap advancement, as well as the stump formation rules, are in fact the primary skills for a novice orthopedic surgeon.

Keywords: digital amputations.

Актуальность. С развитием высокотехнологических производств и использовании техники в быту травмы кисти становятся тяжелее. Ампутации пальцев в результате бытовых и производственных травм приводят к тяжелым последствиям для функции или неудовлетворительным эстетическим результатам для кисти в целом. Вопрос тактики лечения при ампутациях пальцев кисти, прежде всего формирования культи, выполнения кожной пластики и реплантации остается нерешенным и дискуссионным, основанным скорее на «собственном» опыте оперирующего хирурга.

Цель: картировать травматические ампутации пальцев кисти и предложить алгоритм выбора лечения исходя из наиболее частых локализаций.

Задачи:

1. Определить частоту травматических ампутаций пальцев кисти и распределение повреждений 1-5 пальцев кисти по частоте в зависимости от локализации.
2. Построить картограмму уровней травматических ампутаций.
3. Предложить базовые подходы к выбору методов лечения в зависимости от уровня ампутации.

Материалы и методы. На базе УЗ «6-я городская клиническая больница» и ГУ «Минский научно-практический центр хирургии, трансплантологии и гематологии» было ретроспективно проанализировано 289 рентгенограмм пациентов пролеченных за 2022г. Объем исследования составил 141 человек. Мужчин среди пациентов 80,1

%, женщин- 19,9%. Возраст пациентов варьирует от 1 до 87 лет. Медиана возраста- 47 лет. Все уровни ампутации согласно данным рентгенограмм нанесены на схематическое изображение кисти с определением цветовой схемы частоты встречаемости в зависимости от локализации повреждения.

Результаты и их обсуждение. Полные или частичные ампутации первого пальца наблюдалось в 13,6% случаев. Повреждение второго пальца составило 26% случаев, на долю третьего пальца - 29%. Поражение четвертого и пятого пальцев встречались реже и составили -17,8 % и 13,6% соответственно (рисунок 1).

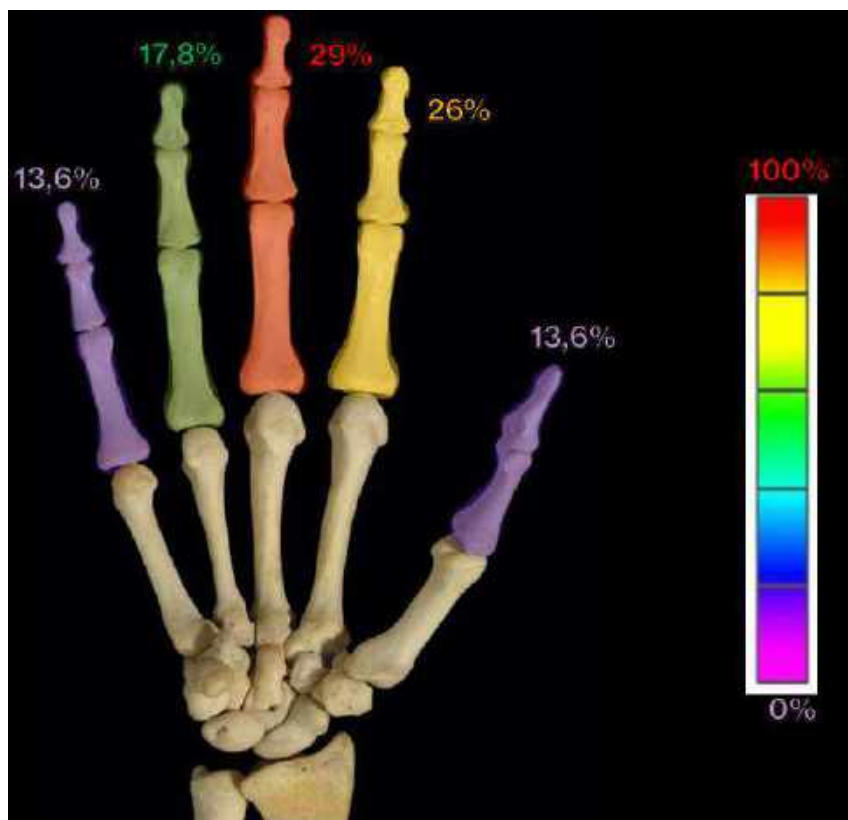


Рис. 1 – Частота ампутаций пальцев кисти

Ампутации на уровне бугристости ногтевой фаланги 2-5-го пальцев составили подавляющее большинство - 45,5% случаев. Повреждение на уровне диафиза ногтевой фаланги гораздо более редкое - 2,9% пациентов. На уровне основания ногтевой фаланги в 14,5% случаев. Полная ампутация ногтевой фаланги наблюдалась в 6,2% от общего числа. Ампутации на уровне головки средней фаланги составили - 4,8% случаев, на уровне диафиза в 3,4%, на уровне основания - 11,7%. Отчленения на уровне головки проксимальной фаланги в 3,4% случаев, на уровне диафиза в 3,4%, на уровне основания 1,4%. Экзартикуляции по пястно-фаланговому сустава составили 2,8%. Поражение на уровне бугристости ногтевой фаланги 1-го пальца встречалось в 39,1% случаев. На уровне основания ногтевой фаланги 39,1%. На уровне головки проксимальной фаланги 13%. На уровне основания проксимальной фаланги 4,4%. На уровне пястно-фалангового сустава встречались в 4,4% случаев (рисунок 2).

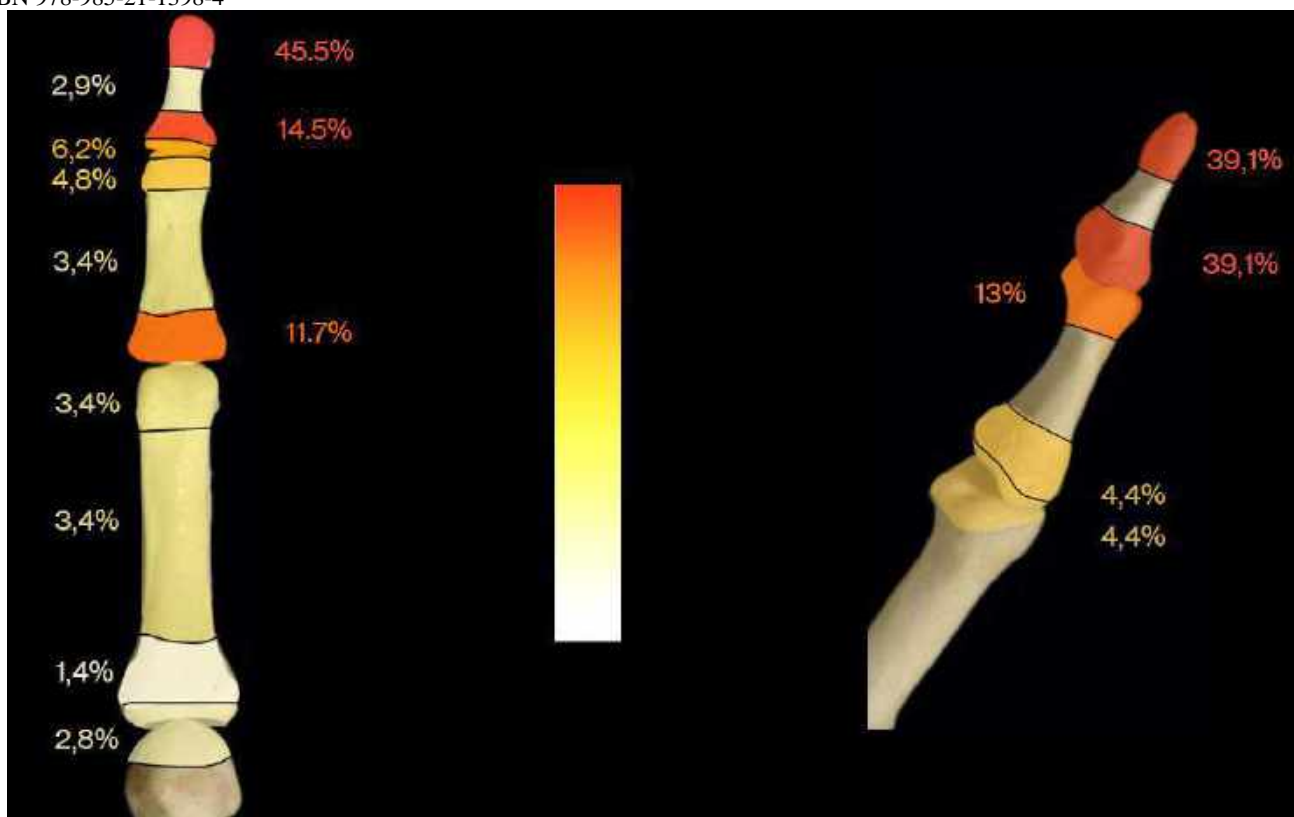


Рис. 2 – Локализация травматических ампутаций на 2-5 пальцах кисти

Тяжелые повреждения, потребовавшие проведение реплантации, встречались в 16,6%. 66,6% случаев завершились образованием культи. В 5,9% случаев была необходима кожная пластика. Наиболее часто встречался торцевой дефект, который подлежит V-Y пластике в случае дефекта с косым направлением в тыльную сторону, если же дефект поперечный или имеет косое направление в ладонную сторону, методом выбора в этой ситуации будет Cross-finger пластика [3].

Выводы: 1. Травматические ампутации на уровне бугристости ногтевой фаланги 2-5-го пальцев составили подавляющее большинство - 45,5% случаев.

2. Повреждение 1-го пальца чаще всего встречаются на уровне бугристости и основания ногтевой фаланги - 39,1% случаев.

3. Укрытие дефектов методом Y-V и Cross-finger пластики, а так же правила формирования культи пальца – первоочередные навыки для начинающего травматолога-ортопеда.

Литература

1. Байтингер, В.Ф. Хирургия кисти: избранное / В.Ф. Байтингер, И.О. Голубев. — М.: Логосфера, 2022. — 424 с.
2. Кош Р. Хирургия кисти. — Будапешт : Изд-во Академии наук Венгрии, 1966. - 511 с.
3. Green's Operative Hand Surgery, 8th Edition / Scott W. Wolfe, MD, William C. Pederson, MD, Scott H. Kozin, MD and Mark S. Cohen, MD. — Elsevier/Churchill Livingstone, 2021. — 2400 p.