

Чмак Е. В.

ХИРУРГИЧЕСКОЕ ЛЕЧЕНИЕ СИНДАКТИЛИИ ПАЛЬЦЕВ КИСТИ

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

Кафедра травматологии и ортопедии

Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск

Актуальность. Проблемы антенатальной патологии остаются всегда актуальными для человека. Изучение причин возникновения и лечения врожденных заболеваний - общая медико-биологическая задача, охватывающая, по существу, все медицинские дисциплины. Синдактилия – наиболее часто встречающийся врожденный порок развития кисти, характеризующийся сращением пальцев между собой. На сегодняшний день синдактилия встречается более чем у десяти процентов детей. С возрастом данная патология препятствует нормальному развитию пальцев, возникают контрактуры, вторичные деформации их, связанные с неправильным положением и бездеятельностью. При этом дети страдают даже от самого факта наличия врожденного порока, а в будущем это отрицательно сказывается на выполнении ими трудовых процессов, ограничивая выбор профессии.

Цель: изучить основные виды оперативных вмешательств, способы формирования межпальцевого промежутка при различных формах синдактилии и оценить функциональные и косметические результаты.

Материал и методы. В ходе работы нами были проанализированы истории болезней 27 пациентов, которые были прооперированы в детском травматолого-ортопедическом отделении УЗ 6-я ГКБ г. Минска с 2012 по 2014 гг. по поводу синдактилии пальцев кисти.

Результаты. Из 27 детей (15 мальчиков в возрасте от года до 15 лет и 12 девочек от 10 месяцев до 14 лет) 62% имели кожную полную, 25% сложную полную и 13% сложную неполную формы синдактилии. У 37% детей мы наблюдали множественную синдактилию, у 63% - изолированную, преимущественно 3-4 пальцев. В зависимости от формы и степени заболевания всем детям были проведены хирургические вмешательства по разным методикам; фалангизация с замещением дефекта кожи местными тканями выполнена в 45% случаев; местными тканями и свободным кожным аутооттрансплантатом в 55%.

Выводы:

1. Разнообразие клинических форм врожденной синдактилии исключает возможность применения единого метода хирургического лечения.

2. Оперативных методов лечения врожденной синдактилии много. Это свидетельствует о непрекращающемся поиске новых методов в связи с недостаточной удовлетворенностью результатами операций. Вопрос о сроках, характере, объеме и методе хирургического лечения должен решаться в каждом случае индивидуально.