

Шияо Ч.

ИСХОДЫ ЛЕЧЕНИЯ SLAC СИНДРОМА ПРИ РЕЗЕКЦИИ ПРОКСИМАЛЬНОГО РЯДА КОСТЕЙ ЗАПЯСТЬЯ

Научный руководитель: канд. мед. наук, доц. Беспальчук А.П.

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

Актуальность. Ладьевидно-полулунный коллапс (SLAC) нередко встречается в хирургии кисти и характеризуется прогрессирующим остеоартрозом кистевого сустава, ладьевидно-полулунной диссоциацией, а также хронической ладьевидно-полулунной нестабильностью вследствие нарушения биомеханики сустава при застарелых повреждениях ладьевидно-полулунной связки. Резекция проксимального ряда костей запястья (РПКЗ) считается спасательной процедурой при лечении SLAC синдрома.

Цель: изучить исходы оперативного лечения путем резекции проксимального ряда костей запястья у пациентов с SLAC синдромом.

Материалы и методы. С 2016 по 2024 гг. в республиканском центре хирургии кисти на базе УЗ «6-ая городская клиническая больница» Минска было проведено 25 резекций проксимального ряда костей запястья при SLAC синдроме. Средний возраст пациентов составил 50,38, из них мужчин - 16, женщин - 9. Для исследования отдаленных результатов были применены Шкалы DASH и VAS, рентгенография, компьютерная и магниторезонансная томография, а также исследование амплитуды движений в лучезапястном суставе и силы захватов кисти и пальцев с использованием стандартных динамометров. Гипсовая иммобилизация в послеоперационном периоде продолжается на протяжении 4-х недель.

Результаты и их обсуждение. Благодаря выполненной качественной иммобилизации жесткой лонгетой, через месяц новое сочленение было стабилизировано и пациенты смогли приступить к активным движениям и реабилитации. Оценка ранних результатов лечения произведена через 3 месяца с момента хирургического вмешательства. Через 4 месяца после РПКЗ отмечено снижение боли запястья при физических нагрузках, оценка DASH была значительно снижена, сила захватов кисти и пальцев была восстановлена через год. У всех пациентов были удовлетворительные результаты лечения.

Выводы. Резекция проксимального ряда костей запястья является эффективным методом при лечении SLAC синдрома, сохраняющим оптимальную амплитуду движений запястья, позволяющим восстановить утраченную функцию кисти, а также имеющим низкую частоту осложнений и социально-экономические преимущества.