

Клышевский С.П., Кондубов Н.Я
УДАЛЕНИЕ ПРОКСИМАЛЬНОГО РЯДА КОСТЕЙ ЗАПЯСТЬЯ

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

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

Актуальность. Резекция проксимального ряда костей запястья (PRC) является важной альтернативой артрорезу при дегенеративных и посттравматических патологиях, однако данные о ее эффективности в зависимости от возраста, пола и сопутствующих осложнений остаются недостаточно систематизированными.

Цель: оценить результаты проведенного оперативного вмешательства у 58 пациентов за период 2022–2024 гг. с анализом демографических, клинических и послеоперационных показателей.

Материалы и методы. В исследование включены данные 58 пациентов (45 мужчин и 13 женщин), средний возраст которых составил 52,3 года (диапазон от 30 до 69 лет). Все наблюдаемые имели деформирующий остеоартроз и были разделены на группы в зависимости от основного диагноза: адаптивный коллапс (43 пациента), болезнь Кинбека (7 пациентов) и другие застарелые повреждения (8 пациентов).

Хирургическое вмешательство выполнялось по стандартной методике с использованием тыльного поперечного доступа. Обязательным этапом операции являлась резекция ладьевидной, полулунной и трёхгранной костей. В 22,4% случаев (13 пациентов) применялось дренирование послеоперационной раны. Всем пациентам проводилось комплексное клиничко-рентгенологическое обследование в динамике.

Результаты и их обсуждение. Проведенный анализ выявил ряд важных закономерностей. Во-первых, обращает на себя внимание значительное преобладание мужчин в структуре заболеваемости (77,6% случаев), что, вероятно, связано с более высокой профессиональной и бытовой нагрузкой на лучезапястный сустав у лиц мужского пола. Во-вторых, правосторонняя локализация патологического процесса встречалась достоверно чаще (62,1% наблюдений), что соответствует данным других исследователей. Максимальная частота операций отмечалась в возрастной группе 55-65 лет (41,4% случаев), что объясняется естественным прогрессированием дегенеративных изменений с возрастом. При этом средняя продолжительность госпитализации составила $4,6 \pm 2,7$ дня, причем использование дренажной системы не оказывало существенного влияния на длительность стационарного лечения ($4,5,1 \pm 1,8$ дня в группе с дренированием против $4,6 \pm 2,9$ дня без дренажа, $p=0.373 > 0.05$). Частота послеоперационных осложнений оказалась относительно невысокой. Ранние осложнения в виде поверхностного нагноения послеоперационной раны зарегистрированы в 3,4% случаев (2 пациента), причем оба эпизода отмечались в группе с дренированием.

Выводы. Резекция проксимального ряда костей запястья демонстрирует хорошую эффективность при дегенеративно-дистрофических и посттравматических поражениях лучезапястного сустава, особенно у пациентов мужского пола трудоспособного возраста. Перспективным направлением представляется разработка дифференцированных показаний к операции с учетом возраста, профессии и индивидуальных особенностей пациентов.