

*Чу Шияо***РЕЗЕКЦИЯ ПРОКСИМАЛЬНОГО РЯДА КОСТЕЙ ЗАПЯСТЬЯ ПРИ ЛЕЧЕНИИ
БОЛЕЗНИ КИНБЕКА***Научный руководитель канд. мед. наук, доц. Беспальчук А. П.**Кафедра травматологии и ортопедии**Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

Актуальность. Болезнь Кинбека (асептический некроз os lunatum) – заболевание, при котором происходит разрушение полулунной кости в результате нарушения её кровоснабжения. В отличие от инфекционного некроза, асептический не связан с наличием инфекции. Патология приводит к разрушению кости, что может вызвать болевой синдром, ограничение амплитуды движений лучезапястного сустава, из-за того, что происходят дегенеративные изменения с вовлечением в патологический процесс соседних костей.

Цель: исследовать исходы лечения болезни Кинбека путём резекции проксимального ряда костей запястья и денервации лучезапястного сустава.

Материалы и методы. За период с 2018 по 2023 гг. на базе УЗ «6-ая городская клиническая больница» Минска было проведено 7 резекций проксимального ряда костей запястья при болезни Кинбека. Мужчин – 4, женщин – 3. Для оценки отдаленных результатов лечения применяли валидную русскую версию органоспецифического опросника: Disability of the Arm, Shoulder and Hand Outcome Measure (DASH), рентгенографию, рентгеновскую компьютерную и магнитно-резонансную томографию, а также исследовали амплитуды движений в лучезапястном суставе, силу захвата.

Результаты и их обсуждение. Во всех случаях произведенных резекций проксимального ряда костей запястья при болезни Кинбека пациенты остались удовлетворены исходами хирургического вмешательства, так как функция кистевого сустава у них была восстановлена и оценка DASH значительно улучшена в послеоперационном периоде, в котором была использована иммобилизация оперированной кисти гипсовой шиной на протяжении 4-х недель, после чего пациенты приступали к активным движениям в лучезапястном суставе.

Выводы. Таким образом, полученные нами данные свидетельствуют о том, что резекция проксимального ряда костей запястья эффективна при лечении болезни Кинбека, значительно снижая болевой синдром, восстанавливая утраченную функцию кистевого сустава.