

**Чернобай А. С.**

## **ПОЛЛИЦИЗАЦИЯ ВТОРОГО ПАЛЬЦА В ЛЕЧЕНИИ ГИПОПЛАЗИИ ПЕРВОГО ЛУЧА КИСТИ**

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

*Кафедра травматологии и ортопедии*

*Белорусский государственный медицинский университет, г. Минск*

**Актуальность.** Гипоплазия первого луча является одной из наиболее часто встречаемых аномалий развития кисти. Частота диагностики составляет один случай на 100000 новорожденных. Инвалидизация пациентов с выраженной гипоплазией первого луча связана с утратой до 50% функции кисти, так как большой палец участвует в большинстве видов двухстороннего хвата. Известно, что одним из наиболее эффективных методов лечения данной патологии является поллицизация II пальца.

**Цель:** проанализировать результаты использованных различных методов поллицизации II пальца у пациентов с гипоплазией первого луча, а также оценить результаты восстановления двухстороннего хвата оперированной кисти и степень ее интеграции в повседневную жизнь ребенка.

**Материалы и методы.** В исследование были включены 8 пациентов в возрасте от одного года до 11 лет с врожденным недоразвитием первого луча кисти IIIb – V степени (9 кистей), находившихся на стационарном лечении в детском травматолого-ортопедическом отделения 6 городской клинической больницы с 2015 по 2023 гг. В данной группе всем пациентам была произведена поллицизация второго пальца. Поллицизация проводилась в двух вариантах: классическом (по Баку-Грамко) – 7 случаев и модифицированном (по Флэтту) – 2 случая. Для оценки функции кисти до и после хирургических вмешательств использовали критерии Персиваля, Манон Бахи с соавт.

**Результаты и их обсуждение.** У всех пациентов были диагностированы отличные и хорошие отдаленные результаты лечения. Сроки наблюдения составили от полугода до восьми лет. В то же время следует отметить, что при сочетании гипоплазии первого луча кисти с выраженной лучевой косорукостью функциональная активность сгибательного аппарата пальцев кисти была изначально снижена и не происходило ее полного восстановления.

Установлено, что в одном случае, после лечения методом поллицизации второго пальца по Баку-Грамко, при использовании спиц в качестве фиксаторов, в отдаленном послеоперационном периоде констатировали в послеоперационном периоде нестабильность в вновь сформированном запястно-пястном суставе.

**Выводы.** Таким образом, поллицизация второго пальца является одним из эффективных методов хирургического лечения аплазии первого луча и восстановления двухстороннего хвата кисти.