ЛИТЕРАТУРА

1. Hip displacement and dislocation in a total population of children with cerebral palsy in Scotland / S. J. Wordie, J. E. Robb, G. Hägglund [et al.] // Bone Joint J. – 2020. – Vol. 102, № 3. – P. 383-387.

2. Al-Rumaih, M. H. Current Concept and Management of Spastic Hip in Children: A Narrative Review / M. H. Al-Rumaih, M. W. Camp, U. G. Narayanan // Cureus. – 2023. – Vol. 15, № 8. – P. 1-5. – doi: 10.7759/cureus.43347.

3. Reimers, J. The stability of the hip in children. A radiological study of the results of muscle surgery in cerebral palsy / J. Reimers // Acta Orthop Scand Suppl. – 1980. – Vol. 184. – P. 1-100.

4. Pountney, T. M. A. Repeatability and limits of agreement in hip migration percentage in children with bilateral cerebral palsy / T. M. A. Pountney, A. Mandy, P. R. Gard // Physiotherapy. – 2003. – Vol. 89, № 5. – P. 276-281.

5. Miller, F. Age and migration percentage as risk factors for progression in spastic hip disease / F. Miller, M. R. Bagg // Dev Med Child Neurol. – 1995. – Vol. 37, № 5. – P. 449-455.

РЕЗЕКЦИЯ ПРОКСИМАЛЬНОГО РЯДА КОСТЕЙ ЗАПЯСТЬЯ С УДЛИННЯЮЩЕЙ ПЛАСТИКОЙ СТЕНКИ IV ФИБРОЗНО-АПОНЕВРОТИЧЕСКОГО КАНАЛА РАЗГИБАТЕЛЕЙ В ЛЕЧЕНИИ ОСТЕОАРТРОЗА КИСТЕВОГО СУСТАВА

Чу Шияо, Беспальчук А.П., Беспальчук П.И.

Белорусский государственный медицинский университет, Минск, Беларусь

Введение. Остеоартроз кистевого сустава – это хроническое дегенеративно-дистрофическое заболевание, характеризующееся поражением суставного хряща костей, формирующих этот сустав. Данная патология часто развивается на фоне хронической ладьевидно-полулунной нестабильности, ложных суставов ладьевидной кости, болезни Кинбека, а также, в результате других патологических состояний, приводящих к перегрузке и дегенерации суставного хряща [1, 2].

Цель. Оценить в сравнении клиническую эффективность лечения пациентов с остеоартрозом кистевого сустава при использовании резекции проксимального ряда костей запястья (РПРКЗ) в случаях применения удлиняющей пластики стенки IV фиброзно-апоневротического канала разгибателей и без нее.

Методы исследования. Проведен ретроспективный сравнительный анализ отдаленных результатов лечения 95 пациентов (2016-2025 гг., Республиканский центр хирургии кисти) которым в первой группе на ряду с РПРКЗ выполнили удлиняющую пластику стенки IV фиброзно-апоневротического канала разгибателей – 35 случаев; во второй группе – использовали РПРКЗ по общепринятой методике – 60 наблюдений. Также

Репозиторий ГрГМУ

проанализировали время, необходимое для выполнения РПРКЗ при использовании стандартизированного подхода. Клиническая оценка включала Mayo Wrist Score, функциональную оценку по опроснику DASH, оценку болевого синдрома по визуальной аналоговой шкале (VAS) в покое и при нагрузке, измерение амплитуды движений в лучезапястном суставе, а также силовые характеристики.

Результаты и их обсуждение. Анализ результатов лечения пациентов продемонстрировал во всех случаях выраженное улучшение всех компонентов по шкале Mayo, DASH и VAS в отдаленных послеоперационных периодах (от восьми месяцев до девяти лет после операции), а также позволил констатировать, что со статистически значимыми различиями показатели уменьшения болевого синдрома, увеличения амплитуды движения и снижения болевого синдрома были более лучшими у пациентов, которым выполнили дополнительно пластику удерживателя разгибателей. При использовании стандартизированного подхода к выполнению РПРКЗ статистически достоверно уменьшилось время выполнения данного хирургического вмешательства.

Выводы. Резекция проксимального ряда костей запястья является высокоэффективным и относительно безопасным хирургическим методом лечения остеоартроза кистевого сустава. Применение удлиняющей пластики стенки IV фиброзно-апоневротического канала разгибателей при РПРКЗ сопровождается улучшением показателей качества лечения пациентов с остеоартрозом сочленений костей запястья и приводит к статистически достоверному увеличению амплитуды движений в лучезапястном суставе в отдаленном послеоперационном периоде, а также к увеличению функциональной активности оперированной руки и снижению болевого синдрома. Использование стандартизированного подхода к выполнению хирургического вмешательства, позволяет уменьшить время его выполнения.

ЛИТЕРАТУРА

1 The role of scapholunate interosseous, dorsal intercarpal, and radiolunate ligaments in wrist biomechanics / R. Badida, B. Akhbari, E. Vutescu [et al.] // Journal of biomechanics. – 2021. – Vol. 125. – P. 110567.

2. Proximal row carpectomy generates better mid- to long-term outcomes than four-corner arthrodesis for post-traumatic wrist arthritis: A meta-analysis / P. E. Chammas, N. Hadouiri, M. Chammas [et al.] // Orthopaedics & Traumatology: Surgery & Research. – 2022. – Vol. 108, № 7. – P. 103373.

Репозиторий ГрГМУ