

НОВИЙ ПОГЛЯД НА ПРОБЛЕМУ ФОРМУВАННЯ ТА ЛІКУВАННЯ КОНТРАКТУРИ ДЮПЮІТРЕНА

Страфун С., Гайович В., Уровський О.

ДУ «Інститут травматології та ортопедії НАМН України», м.Київ

Незважаючи на сучасні досягнення науки та методів лікування хворих з контрактурою Дюпюїтрена, ця проблема не втрачає актуальності. Залишаються до кінця нев'ясненими етіопатогенетичні механізми захворювання, немає одностайної думки щодо методів лікування та причин виникнення рецидивів. За даним різних авторів рецидиви при лікуванні контрактур Дюпюїтрена сягають 7-75 % випадків, післяопераційні ускладнення - в 15 % - 50 % [Prosser R., Conolly W.B., 1996].

Нами проаналізовано 299 хворих з різними ступенями контрактури Дюпюїтрена. 227 хворим виконували апоневректомію та 72 хворим, поряд з апоневректомією виконували теноліз та тенотомію міжкісткових м'язів кисті за нашою методикою.

Наш метод оперативного лікування хворих з контрактурою Дюпюїтрена полягає в традиційному видаленні долонного апоневрозу, з обов'язковим його відсіченням від волокон карпальної зв'язки, відсіченням вертикальних його порцій від міжкісткових м'язів, виділення судинно-нервових пучків. З нетрадиційних моментів оперативного втручання, ми обов'язково виконуємо реліз (при необхідності тенотомію) сухожилків міжкісткових та черв'яковидних м'язів, в тому числі і сухожилок відвідного м'яза 5-го пальця на рівні п'ястково-фалангових суглобів та місці їх вплітання в розгинальний апарат пальця. Без цього етапу буває неможливим відновити розгинання в пальцях, особливо на пізніх стадіях захворювання. Як правило, до міжкісткових м'язів в процес приєднується і *m. abductor digiti minimi*. При цьому йде зближення точок фіксації долонного апоневрозу, тривале знаходження в розслабленому положенні призводить до фіксації волокон апоневрозу між собою і його поступовій контракції. І так запускається порочне коло, де фіксація апоневрозу призводить до контракції м'яза, який призводить до контракції апоневрозу. Сам апоневроз має безпосередній зв'язок з міжкістковими та черв'яковидними м'язами через вертикальні перемички, що спрощує цей процес взаємозв'язку та взаємовпливу

Запропоноване нами доповнення апоневректомій при контрактурі Дюпюїтрена, яке полягає у обов'язковій ревізії стану сухожильно-апоневротичної ділянки власних м'язів і розгинального апоневрозу пальця на рівні п'ястково-фалангових суглобів і основної фаланги пальця, тенолізу їх та при необхідності тенотомії, дозволяє не тільки ефективно лікувати контрактуру Дюпюїтрена, але і запобігати її рецидивам.