

Восстановительные операции при сочетанных повреждениях сухожилий сгибателей и нервов на уровне пальцев кисти.

ВЫПОЛНИЛА ОРДИНАТОР 1-ГО ГОДА
КАФЕДРЫ ТРАВМАТОЛОГИИ, ОРТОПЕДИИ И
НЕЙРОХИРУРГИИ С КУРСОМ ПО
КЛИМОВА Ю.К.

1.Введение:

- роль кисти
- анатомические особенности
- высокая чувствительность кисти к травме
- классификация повреждений и виды хирургических операций

2.Первая помощь в неспециализированных учреждениях

3.Показания к двухэтапной тендопластике

- основные принципы тендопластики

4.Ход операции

- осложнения послеоперационного периода

Функция кисти — это активные движения чувствительных пальцев, координированное взаимодействие которых обеспечивает осязательное восприятие человеком окружающего мира, захват и перемещение объектов, участие в выражении человеком своих чувств и формирование индивидуального эстетического образа.

Основной анатомической особенностью кисти является исключительно высокая (по сравнению с другими сегментами конечностей) концентрация скользящих структур (мышцы, сухожилия, суставы), перемещающихся с большой амплитудой. Эти структуры окружены относительно малым объемом мягких тканей, которые включают богатую сеть сосудов и нервов.

Активная роль кисти в деятельности человека определяет высокую частоту травм этого сегмента. По данным М.А.Рогового, повреждения верхней конечностей составляют 41,6% от всех травм опорно-двигательной системы человека. Травмы кисти составляют 61,8% от травм руки и 25,4% от общего числа повреждений.

Все травмы кисти могут быть разделены на основные группы: открытые, закрытые и термические. Наиболее часто в клинической практике встречаются открытые повреждения кисти (от 46 до 65% от общего числа травм сегмента).

При повреждениях кисти первая помощь оказывается в неспециализированных учреждениях (травмпункт, хирургические отделения общего профиля), врачами, не владеющими навыками и не имеющими достаточного опыта в восстановлении тончайших структур, которыми изобилует кисть.

Анатомический фактор: высокая концентрация скользящих структур, сосудов и нервов

Высокая чувствительность к травме	Необходимость прецизионного восстановления поврежденных структур		Обязательное использование специальных реабилитационных программ	
Оказание специализированной хирургической помощи в оптимальные сроки	Специальная подготовка хирурга	Использование микрохирургической техники	Наличие специального оборудования и инструментария	Активное участие пациента и зависимость от него результатов лечения

Выбор метода реконструкции сухожилий основывается на оценке многих факторов наиболее важными из которых являются:

- 1) сроки, прошедшие с момента травмы;
- 2) распространенность рубцовых изменений тканей по ходу сухожилий;
- 3) состояние кожи, наличие ее дефицита;
- 4) состояние других звеньев поврежденной кинематической цепи (мышц, суставов, костей).

Абсолютные показания к двухэтапной тендопластике:

- 1.отсутствие чувствительности
- 2.при выраженных артрогенных контрактурах в суставах пальцев
- 3.при обширных дефектах мягких тканей в нижней трети предплечья, на протяжении запястья и пясти
- 4.при неоднократных неудачных операциях на сухожилиях сгибателей.



Критическая зона (заштрихована) сухожилий сгибателей на кисти.

Основная задача первого этапа этой операции — перевести неблагоприятные и крайне неблагоприятные исходные условия в благоприятные, что необходимо для эффективной пересадки сухожильного трансплантата.



Схема первого этапа тендопластики, имплантация силиконового стержня.

Продолжительность периода имплантации определяется тремя основными факторами:

1. сроками формирования вокруг стержня соединительнотканной капсулы.
2. продолжительностью периода восстановления полного объема пассивных движений в суставах пальца (при наличии контрактур).

3. Восстановлением иннервации кисти

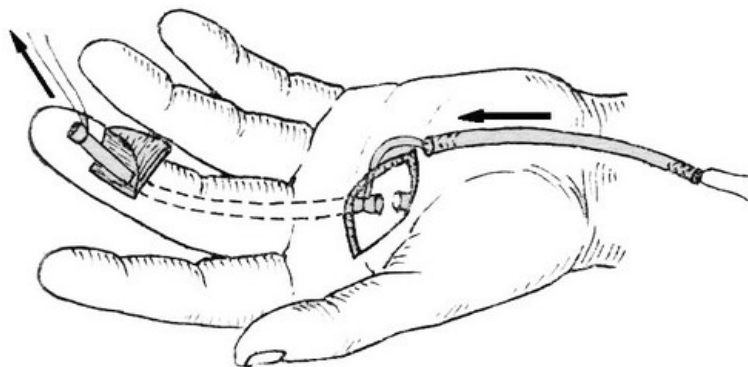


Схема второго этапа тендопластики, удаление силиконового имплантата и проведение сухожильного трансплантата.

Осложнения послеоперационного периода

1. Нагноение раны.

при развитии нагноения удаление стержня неизбежно, а проводимые позже повторные попытки восстановления сухожилий часто безрезультатны.

2. Синозит, или асептическое воспаление тканей.

Синозит может перейти в

3. Отрывы

стержня

при отрыве стержня показана повторная операция.

4. Отрывы сухожильных

трансплантатов

Результат лечения зависит от объема сохранившейся функции пальца и может предусматривать повторную операцию.